OPERE
CHIRURGICHE

DI

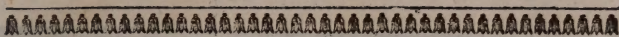
FILIPPO WALTHER

CAVALIERE DEL REALE ORDINE DEL MERITO DELLA CORONA DI BAVIERA, PROFESSORE DI MEDICINA E CHIRURGIA, DIRETTORE DELLA CLINICA CHIRURGICA E OCULISTICA NELL' UNIVERSITA' DI BONN, ECC.

TRADUZIONE ITALIANA CON NOTE

DEL DOTTORE
LUIGI PORTA

TOM. II.

PAVIA
DALLA TIPOGRAFIA BIZZONI
1828.

Avvertimento del Traduttore

Il lamento giustamente levato intorno le Memorie *raccolte nell' antecedente volume, della soverchia prolissità e lungaggine con cui soventi l' Autore si stempera, si ripete e benanco prevarica dallo scopo promesso non senza noja e fatica del leggitore, mi mosse nell' attuale a sciogliermi, come voleva ma non osai nel primo dai legami imposti a mero traduttore, ed invece di traslatare a periodo e parola l' originale, attenermi unicamente ai pensieri coerenti all' oggetto intestato, e i quali misi diligentissima cura di costringere ed ordinare in una tela semplice e chiara quanto a me fu possibile intralasciando ogni disutile digressione o ripetizione.*

DELLA NATURA

E

DELLE DIVERSE FORME DELL'OTTALMIA.

Che regni un'eterna ed immutabile armonia fra la natura e la forma di tutte le cose e quindi ancora delle malattie in niuna occorrenza forse si appalesa tanto nettissimamente quanto nelle affezioni dell'occhio umano. Il quale creato centro della più florida vitalità e ricetto delle forme più varie e distinte affigura l'organo perfettissimo, veramente individuo e semovente, ossia che lo si consideri nella condizione della salute o in braccio alla malattia. Le perturbazioni degli altri organi svolgendosi grado grado per una seguenza di fenomeni oscuri e variamente intralciati porgono imagine di sè molto sbiadita e sovente difettosa o contraffatta; mentre l'occhio infermo ti disvela alla prima veduta l'ultimo fondo d'ogni sua infermità. Avvegnachè tutto è in lui espressione e significanza; e l'attitudine sua e la maniera dello sguardo, ed il suo affissarsi immobile e l'asson-

narsi o soprastare disattento, ed il mobilitarsi repentino sfolgorando della luce, che respira ed il penoso acchinarsi ischifandone con ribrezzo l'affronto e via discorri.

Che poi al vocabolo infiammazione diasi più lata estensione che non vorrebbe e prendasi a luogotenente di morbosità per indole sua diverse fu già conteso a Sydenam ed a' suoi seguaci: e bene il sa l' Oculista, a cui ogni momento quasi capitano sotto la divisa dell' Ottalmia, affezioni molto eterogenee e discrepanti, come attestano a primo colpo le discrepanze delle forme loro esteriori. Su di che non è a menar meraviglie, quando si rammenti aver noi rinunciato alla giusta idea dell'infiammazione, ammettendo l'essenziale diversità della sua natura, e la possibilità di due maniere della medesima, di cui l' una debb' essere l' antagonista dell' altra.

Se l' idea dell' infiammazione è reale ed in se finita come il fenomeno naturale o la malattia peculiare da cui procede, non può non essere ovunque la stessa unica, indivisibile e repugnante una classificazione qualunque si voglia desunta dalla presupposta doppiezza della sua natura. E se ammessa un' infiammazione iperstenica, si acconsente, comporsi la salute di una certa vigoria della vitalità e la malattia consistere in una declinazione dalla medesima, dovrà per bella forza cadere come incompatibile e contraddicente l' infiammazione astenica. Riferendosi ogni differenza dell' infiammazione unicamente a ciò che è straniero all' idea della flogosi e non parteggia dell' intima sua naturalezza: o con altri termini, un' adecquata e naturale divisione delle infiammazioni (in rap-

porto a se stesse) non può estraersi che dalle accidentali loro differenze.

Di queste la più principale risulta dalla diversa sede della malattia; la quale identica sempre nell' interna sua essenza, diversifica palpabilmente giusta la diversità dell' organo occupato: quindi la dissomiglianza della flogosi polmonale dalla epatica, della intestinale da quella delle meningi ecc.; sebbene il processo flogistico mantenga ogni dove la stessa stanza dei vasi capillari. Ma ciò non toglie che egli vesta un carattere particolare a norma della speciale natura e proprietà dell' organo infiammato; e la stessa malattia compaja un' altra nelle membrane sierose, mucose, fibrose, nelle guaine de' muscoli ecc. Le denominazioni da alcuni proposte d' infiammazione arteriosa e venosa, vogliono aversi in conto di semplici espressioni metaforiche suggerite da una fallace nozione sulla vera indole e sede dell' infiammazione e perciò da postergarsi assolutamente ai vocaboli preconosciuti d' infiammazione pura o legittima e mista o illegittima.

O l' infiammazione esiste sola e nella malattia niente avvi che non sia schietto flogistico e non valga a significare l' indole dell' infiammazione stessa; la quale dicesi allora pura, legittima, flemmonosa: è la più stretta corrispondenza della natura e della forma morbosa; quindi la più perfetta assonanza dei sintomi fra loro, il più misurato ed armonico panneggiamento dell' interna efficienza della malattia nella sua esteriore effigie senza ultronea aggiunta o straniero miscuglio.

Ovvero assieme all' infiammazione trovasi ancora qual cosa di non flogistico, di estraneo, che im-

pedisce la malattia di rivelarsi e prodursi ai sensi in tutta la sua pienezza, battagliata ed invilita da un fattore interno di contrario genio. D'onde, all'apparenza l'infiammazione mista, impura, imbastardita, dissenziente.

Nel qual ultimo stato però non è mai che si ecclissi la vera natura dell'infiammazione o venga a cangiarsi il suo primiero carattere, indossandosi p. e. l'opposto dell'astenia. Perfino l'infiammazione gangrenosa e quella che nell'ultimo stadio del tifo terminante colla morte invade le viscere addominali e talvolta le meningi, difende l'indole sua attiva, mai passiva, iperstenica. Che anzi ammiriamo nella gangrena vicinissimo alla mortificazione, vivacissimi gli sforzi della natura a salvare dall'ulteriore devastazione le parti vitali pericolanti, e nei tifi putridi le forze estenuatissime risorgere ancora una volta a più presto incenerire la vita.

È parimente importante il rilievo, non essere le infiammazioni sommamente asteniche, nervose, passive o secondarie, come se le chiamano, non essere poi, dico, tali di fatto e starvi sotto accovvacciato un fuoco veramente flogistico; quello medesimo che nutre e sospinge i più energici eccitamenti vitali, p. e. nelle acutissime peripneumonie.

L'infiammazione legittima, pura, dissociata da ogni estranea giunta è generalmente un fenomeno raro. Le circostanze che favoriscono lo sviluppo delle infiammazioni sono troppo diverse e complicate, perchè queste possano nascere semplici e decorrere senza alcuna sorta di complicazione. Quindi chiamasi in genere pura quell'infiammazione le cui complicanze piccole ed inconsiderabili

per la pratica permettono il trattamento antiflogistico nella sua maggiore latitudine: nell' infiammazione impura a rincontro rimescolandosi le medesime ad inceppare lo sviluppo del vero carattere infiammatorio, costringono nella cura a disgombrare primamente l' ostacolo e tor di mezzo l' aggiunto non flogistico; a cui non di rado più che alla flogosi si conviene indirizzare lo sguardo.

In alcuni organi non potendo l' infiammazione per la struttura propria di lor medesimi agognare a quell' eccellenza a cui scorgevala la natura, degrada in più maniere dal suo genuino prototipo, acconciandosi al carattere dei tessuti stessi che si appropria: così in quelli provveduti a dovizia di nervi e sensibilissimi ha carattere *nervoso*; nel sistema linfatico e negli organi che ne diventano parte, carattere *linfatico* molto declinante dal puro infiammatorio, e dì del pari negli altri organi e sistemi. Allo stesso modo il clima, le stagioni, la tempera dell' aria, il genio epidemico, il sesso, l' età, l' ábito, il regime del paziente s' intromettono a diversificare il carattere della malattia contemperandolo a tutti i tuoni.

Ma la causa delle precipue differenze nell' indole di questa e l' impedimento più obvio all' acquisto del carattere flemmonoso sono i vizj della vegetazione e la malizie delle discrasie diverse: le quali, o per se sole bastano ad incendere, o dispongono almeno alla flogosi maliandola del proprio spirito e colorito.

Che del resto l' infiammazione non consista in un cambiamento semplice quantitativo della vitale energia e posseda un suo carattere qualitativo, chiarissimamente apparisce dalle affezioni discrasi-

che, cacochimiche, le quali dominando la vegetazione ne sviano talmente la di lei virtù informatrice da sedurla a false produzioni e alla genesi di cattivi semi. Così nelle scrofole, nell' artritide, nella sifilide ecc.; per le quali la corruzione della linfa e col di lei mezzo del materiale substrato di tutti gli organi è veramente caratteristico. Lo sforzo vegetativo prendendo in ciascuna di queste affezioni un particolare morboso indirizzo, procura, invece di un prodotto semplice e mite convenevole alla vita e alla salute, uno composto ed acre conducente alla malattia e al di lei malefico spirito. Ad esprimere il quale niente fa più il caso del termine *acrimonia*. Sia pure il vero, non essere le acrimonie quali appajono nelle singole malattie nè acide nè alcaline, nè l' agrezza loro lasciarsi dimostrare nella materiale composizione dei nostri liquidi; che l' esistenza non n' è perciò meno indubitabile ed efficace.

Se le acrimonie dovessero materialmente tingere ed ammorbare la crasi di questo e quell' umore, non potrebbero le medesime farsi prossima cagione di peculiari sfere di morbosi fenomeni. A quella guisa che l' ossigene, l' azoto, il carbonio e l' idrogene senza spurarsi e mettere a nudo il proprio elemento esistono cionullameno e rendono ragione d' ogni maniera chimica di essere nelle cose corporee, egualmente, dico, le morbose acrimonie, senza corpo riconoscibile danno bene a conoscersi dai loro effetti e prodotti. Egli è veramente follia nella patologia come nella fisica il voler essere troppo ligio del purismo e semplicismo; in grazia del quale e per fuggire la soperchianza di vuote formole matematiche si andò rivilicando la

dottrina umorale colla speranza di trovarvi il lume rischiaratore d'ogni affezione (1).

In qualunque occhio infiammato, vi ha certo infiammazione. Ma in quella specie di flogosi detta pura, attiva, stenica, arteriosa, io vedo la chiara imagine, di una natura essenziale, armonica e seco consenziente: nell' altra maniera chiamata impura, passiva, astenica, venosa, se non m' abbaglio, regna confusione e dissenso di fenomeni e palesemente accosto all' infiammatorio certo che non flogistico, dato appena per arrota al primo, a cui fa di penumbra, o che si addossa all' infiammazione senza essere o poter farsi la stessa.

Ora se riuscisse questo che ho in animo mio dimostramento, costituire la vera infiammazione un fenomeno semplice, chiaro, imperturbato e l'illegittima una mistura di flogistico e non flogistico palese nella stessa apparizione, verrebbe a redimersi l' unità di natura della malattia nelle diverse sue generazioni e starebbe con ciò saldo ed intero il fondamento scientifico della medesima. Il mio oggetto è l'Ottalmia e il fatto deve parlare.

L' Ottalmia flemmonosa contraddistinguesi dalle altre sue maniere principalmente per ciò, che aggredendo uniformemente la totalità dell' occhio ne partecipa ai singoli tessuti la stessa misura: mentre le ottalmie secondarie o miste non intraprendendo abinizio che l' uno o l' altro dei medesimi riflettesi poscia o si propaga ai restanti. Nè si creda un tale contegno speciale e privativo dell' organo della vista, scorgendosi in molti altri la flogosi allargarsi di tanto ed invadere la ragione degli altri tessuti, quanto meno attraversata da morbose diatesi, seguendo gli impulsi della pro-

pria natura, può aspirare all' altezza del flemmone e viceversa. La qual limitazione delle infiammazioni discrasiche nelle strettezze dei singoli tessuti componenti un organo nasce probabilmente dalla scambievole corrispondenza fra la struttura o le funzioni sue e l' indole delle malattie che li affligono. Come la virtù vegetativa negli animali e nelle piante confinata a certe plaghe del Cielo, cessa più oltre d' improsperire, così il seme di molte malattie sembra non poter svolgersi che in un determinato tessuto, quasi in terreno unicamente acconcio al germogliare della propria natura.

La prelegata attribuzione caratteristica dell' Ottalmia flemmonosa di diffundersi all' universalità dell' occhio ha per naturale sequela quest'altra, di una certa uniformità e reciprocazione nella gravezza dei fenomeni morbosi. I sintomi dell' infiammazione in genere ed in particolare nell' occhio sono; rossore, dolore, tumidezza, fotofobia e lagrimazione. Ora l' Ottalmitide flemmonosa rendesi veramente singolare dalle altre per la mirabile armonia e correlazione di questi fenomeni. L' occhio dole e nello stesso tempo arrossisce, fugge la luce e pate secchezza e pigrizia al moto, la palpebra anch'ella impigrisce e gonfia all' orlo e verso i canti. Tutti i quali sintomi soprassalgono addirittura con certa gagliardezza: niuno precede nella comparsa od antiviene agli altri nel decorso, camminando questi e quelli concordissimamente al termine postremo. Mentre nelle altre Ottalmie altri sintomi prendono la mano in un periodo ed altri in un' altro, senza alcuna regolarità e costanza. Nell' Ottalmia catarrale v' ha non di rado rossore intenso e mancano i dolori e la fotofobia: nella scrofolosa l' occhio

appara suffuso di roseo piange caldamente e si fa schermo delle palpebre alla luce divenutagli incomportabile. Quante volte nell' Ottalmia artritica e sifilitica sono i dolori nelle parti interne e nelle adjacenti inenarrabili e sproporzionati agli altri sintomi, il rossore, il tumore ecc. Ma nell' Ottalmo-blenorrea, nell' Ottalmia gonorroica e nella lippitudine dei neonati la gonfiezza trascende frequentemente ogni misura senza però conguagliare la tensione e cupezza flemmonosa dell' Ottalmitide vera.

Quella temperarata mezzanità che regna nei singoli fenomeni del flemmone Ottalmico fra loro equiparati, conservasi ancora nella graduale evoluzione di ciascuno per se tolto. Il rossore più o meno cupo spargesi equabilmente su tutto il bianco dell' occhio; contrassegno di precipua importanza: perocchè nelle altre Ottalmie non si scorge che una parziale diffusione del medesimo e mentre predomina in alcuni punti o tessuti appena è che si veda altrove. Il dolore nell' Ottalmitide vera abbraccia quasi colla stessa forza l' intera regione orbitale, affievolendosi solo in ragione delle distanze dal fuocolare dell' infiammazione. Appuntatamente il contrario delle ottalmie discrasiche, ove è meno l' occhio sovente che duole, delle parti vicinali o lontane. Così degli altri sintomi, come meglio apparirà nella trattativa delle singole ottalmie.

Un terzo segno discernitivo della vera Ottalmitide è la regolarità del suo decorso. Una volta nata, quando si lasci in piena balìa di sè, ella trascorre pianameute e con passo eguale fino al suo apice estremo, senza tramezzare sospensioni o

remissioni palmari. Il contrario delle altre Ottalmie, nelle quali è frequentissimo il caso di un perenne saliscendere nell' intensità di alcuni fenomeni almeno della flogosi. L' Ottalmia catarrale verbigrazia dopo aver rimesso grandemente, nel giorno e lusingato con una perfetta soprassedenza dei sintomi riaccendesi sulla sera all' impensata, molestando col dolore, la fotofobia, il calore, la lagrimazione i quali fenomeni però, sbollito quel primo fervore, tornano in poche ore ad appassire.

Queste stesse Ottalmie discrasiche sono relativamente alla sede, molto più movevoli e facili a dar volta della vera Ottalmitide. Le catarrali, le scrofolose ed altre soppiantano non di rado l' occhio ammalato per gettarsi sul sano o trabalzare a tutt' altro organo remotissimo; scompare talora un' Ottalmia catarroso-reumatica e si stabilisce un' affezione identica nel condotto auditorio esterno. È noto quanto l' Ottalmia artritica ami d' avvicendare con altre forme anomale della gotta: e giornalmente osserviamo come al dissiparsi di una Ottalmia scrofolosa subito impenni una corizza della stessa indole, una tigna e simili. La qual maniera vaga e grotesca di procedere dell' infiammazione illegittima è rarissima nella vera Ottalmitide e solo all' occorrenza di cause esterne determinanti.

Nell' Ottalmia le ghiandole lagrimali e meibomiane sono sempre tratte più o meno in consenso; o per l' inerpicarsi che fa il processo flogistico su pei detti escretori fino al parenchima ghiandolare; ovvero per una specie di spasmo associatosi agli stessi fenomeni infiammatorj. Quindi l' Ottalmia a similitudine dell' infiammazione negli organi

secretorj percorre due stadj distinti: di cui il primo, dicesi, della *Xeroftalmia* o stadio della crudità e secchezza, l' altro della *Blenorrea* o stadio dello scioglimento e della crisi — Nella vera Ottalmitide i due stadj discorrono in un intimo rapporto di successione fra loro; dopo avere il periodo della secchezza bastato fine alla cima, avvicinandosi lo scioglimento e la crisi subentra la blenorrea, colla quale le secrezioni da prima sospese inaffiano adesso l' occhio copiosamente estinguendo la malattia nel suo prodotto. Le Ottalmie impure non curanti di questa indeclinabile successione di stadj vanno periodando con diverso ritmo e sovente a talento dell' interna discrasia o di cause fortuite. Sono attualmente in calma, sopravviene poco poi l' ardenza dei sintomi e l' occhio grave, indolenzito, arso ed immobile si ristora con abbondante discorrimento di lagrime, il quale lusinga invano della perfetta risoluzione, chè la malattia rattiepidita appena è pronta all' accostamento dell' una o l' altra causa a ribollire di nuovo.

Un quarto segno caratteristico della vera Ottalmitide si è la generale reazione dell' intero sistema, ossia la febbre più o meno forte. L' occhio compone un organo così periferico ed in sè conchiuso che non mostrasi punto nè poco disposto a riverberare le proprie affezioni sull' universale. Le sue simpatie sono addirvero estesissime ma di un' influenza piuttosto secondaria o indiretta. Appunto perciò che egli costituisce un orbe quasi isolato e fa accolta di tutti i sistemi dell' umano organismo, offrendoli distribuiti in forme più peculiari e distinte, rare volte occorre di osservare nelle sue infiammazioni, nevralgie e cachessie un

travasamento delle forze generali e del vitale rapporto cogli altri organi e sistemi. All' incontro, malattie il cui germe rimpiatta in viscere lontanissime o in qualche precipuo sistema, nel propagarsi che fanno alla macchina tutta, si vedono delibare quasi sempre anche l' occhio pennelleggiandovi la propria immagine.

Sebbene adunque per virtù di questa esistenza microcosmica dell' occhio le sue infiammazioni decorrano spesso apiretiche, al primo nascere della vera Ottalmitide si querela l' infermo di malavoglia, rabbrividisce, ha sete, grave la testa, rotte le membra, turgida la faccia, il polso forte e concitato; febbricità insomma ed offre tutti i sintomi della sinoca; quando in ispecie l' Ottalmia è grave ed i soggetti molto irritabili: giacchè nei casi opposti non raggiugne la generale indisposizione che i fenomeni prodromi della febbre senza più — Rispetto alle Ottalmie discrasiche, quantunque e per la minor gravezza e la longanimità del decorso le siano più spesso ancora apiretiche, non lasciano talvolta d' impigliare tutto il sistema ed associarsi ad una febbre catarrosa, reumatica ecc. a norma del carattere dell' infiammazione locale.

Il sin qui detto mi pare a sofficenza per la dimostrazione, riferirsi la vera Ottalmitide alle altre specie come il generale al particolare, e non essere queste che manchevoli sviluppamenti di quella, trovandosi tutte ad avere medesimità di natura, collo svario, che la diatesi infiammatoria è nella prima unica, dominante, puramente espressa senza mistura di contrarj: e nelle seconde esiste impura, invilita e contaminata da qualche principio estraneo che l' avviluppa ed è obice alla sua piena rivelazione.

A voler descrivere l' Ottalmia in genere è mestieri istoriare principalmente la vera Ottalmitide, come quella che in concreto presenta la più adequata immagine dell' infiammazione ottalmica. Il che eseguito le altre Ottalmie discrasiche rimangono a considerarsi come porzioni di storia destinate a piramidare il quadro generale della malattia, di cui le medesime a tenor dell' antidetto sono una difettosa evoluzione e sovente ancora semplici sintomi innalzatisi al grado di malattia per sè. Ora qualunque tentativo di delineare l' Ottalmia innanzi la divisione per noi statuita e di gettare una bozza che comune a tutte, a niuna particolarmente spettasse non poteva non sinistrare. Oltre che un disegno così generale è una mera astrazione ideale svestita d' ogni carattere reale e quindi di verità, si è volere o disvolere nelle opere in proposito adombrata sempre la sola Ottalmitide flemmonosa, la cui nosografia non poteva con soddisfazione affibbiarsi alle Ottalmie specialmente discrasiche.

Io ho in animo pertanto di esporre alla spartita l'Ottalmitide vera o flemmonosa e le altre maniere di Oftalmie illegittime; nella quale esposizione desidererei pingere una tela fedele della malattia nel pieno della sua formazione senza per altro dar passata a quelle condizioni che impedendo alla medesima di ampiamente svolgersi ne rendono l' abito esteriore manco ed imperfetto.

Ottalmitide flemmonosa.

In seguito all' azione di una causa occasionale qualunque presso individui giovani, sanguigni, ir-

ritabili, ben nutriti, insorgono d' ordinario prima nel destro poi nell' occhio sinistro, dolore, rossore, fotofobia, senso molesto di aridezza e tumor del margine palpebrale superiore. Questi fenomeni nascono contemporanei e sono sul bel principio di qualche levata, accompagnandosi anche nella comune dei casi la febbre infiammatoria più o meno grave nella maniera e sotto le condizioni che sopra si riportarono.

L' occhio frattanto impoltrisce, si fa sensibilissimo alla luce, la pupilla restringesi e l' iride acquista vivacità nei movimenti. Il dolore nei primordj comprimente e tensivo, diventa quindi pungente, bruciante ed infine pulsativo: talvolta pare all' ammalato e' sia per crepargli il bulbo o vengagli questo divelto dall' orbita — In progresso il rossore si spande con egualità su tutto il bianco dell' occhio, facendosi graduatamente più vivo, incarnato e finalmente cupo. Le palpebre esse pure, cominciando dai margini, tumefanno, smarriscono le increspature e le rughe della superficie e si spandono immobilmente cessando l' infermo ogni potere di schiuderle prima della metà, poi del tutto. La palpebra superiore in ispecie già innanzi vivamente arrossata al suo margine indurisce e diviene di tre volte più voluminosa del naturale.

Durando ad essere la malattia, alla molesta asprezza, arsura, e cuociore succede quindi un abbondante purgamento di lagrime, le quali irrigando l' occhio il mollificano e addolciscono quei suoi incomodi, mentre il muco ed il sebo meibomiano secreti anch' essi in maggior copia asseccandosi ingombrano di piccole croste le ciglia e gli orli palpebrali.

Nella vera Ottalmitide la vista fiammeggiante e l' apparizione di scintille, di fuochi ed altre illusioni ottiche di varia maniera sono fenomeni frequenti. L' occhio abbacinato da insoliti chiarori vede nell' interna sua atmosfera ascendere e ridiscendere meteore diverse; e fatto squisitamente sensibile sembra decomporre a foggia di prisma i raggi lucidi, ingannando se stesso colla produzione di colori travisati e strani.

Mentre così lo stromento del vedere è tutto in abbandono di simili allucinazioni, sentesi dolorosamente impressionato dall' aria e dalla luce esteriore, la qual' ultima in ispecie da elemento omogeneo e vero alito vitale che è egli nella salute, divenuta ora stimolo incompetente e lesivo, ripelle e sfugge, facendosi difesa della costrizione della pupilla e delle palpebre. Ma per altro, quanto l' occhio infiammato viene blandito e riserbato dalla luce e dall' aria d' altrettanto irretrosisce e si fa intollerando di questi stimoli: come quegli che non può disusarsene in qualunque condizione della vita e solo nella malattia vuole se ne contemperi l' azione onde riesca sofferevole ed inoffensiva.

Nella gravissima Ottalmitide avviene non di rado sotto vivissimi dolori spargimento di sangue nella camera anteriore o posteriore dell' occhio. Il tumore della congiuntiva non procede come opinavasi una volta da stravaso sanguigno sotto questa membrana: sendo il sangue accolto nella capacità dei minimi capillari dell' adnata soverchiamente pieni e turgidi. La suggellazione nata da esterna offesa p. e. da contusione della congiuntiva si distingue benissimo dalla così detta chemosi pel rossore più scuro, la limitazione più marcata

e per trovarsi in quella mercè la scarificazione umore raccolto sotto la congiuntiva medesima. Lo stesso abbaglio si è commesso relativamente allo scoloramento dell' iride trasparente per mezzo l' umor acqueo, e alla rete vascolare profondamente annidantesi nelle ultime pagine della cornea e falsamente scambiata coll' arrossamento di quest' umore, conseguenza di pregressa effusione di sangue. Ciò nullameno è certo, ed io l' osservai già in più casi, formarsi nella gravissima Ottalmitide un vero Emoftalmo (haemophthalmos) per esalazione di una non ispregievole copia di sangue nella camera anteriore. Ciò accadeva fra le altre in un' Ottalmia mensilmente ricorrente per soppressa mestruazione. In una contadina degente per gravissima Ottalmitide scomparve solo parzialmente il sangue che erasi trasudato assieme a della linfa puriforme nella camera suddetta; ed il disavanzo parve organizzarsi in soda membrana. Sdruscita la cornea alla sua parte bassa, il contenuto della camera anteriore si evacuò totalmente: 24 ore appresso la ferita erasi riunita e la camera nuovamente riempiuta di umor acqueo. Nel settimo giorno poscia tornarono a profondersi cruore e marcia, i quali non potendo per nessun mezzo operare che venissero riassorbiti, si prese ancora partito di vuotarli colla paracentesi: il che si ottenne come la prima volta felicemente, comunque sette dì dopo ricomparisse per la quarta fiata l' emoftalmo colla solita vicenda di fenomeni.

Il gonfiore della congiuntiva ottiene sovente nel flemmone dell' occhio tanta mole da estollersi a foggia di dicco tutt' attorno la cornea, cui seppellisce come in una fossa e sprolungandosi il tu-

more nella rima delle palpebre, le scommette, deprime l' inferiore e si fa sporgente sulla guancia a guisa di carne fungosa. La qual fungosità più o meno al tatto sensibile, trovasi lubricata di muco puriforme, talvolta abrasa o leggiermente ulcerata. E sovressa scorgesi adagiata la palpebra superiore infiammatissima ed intumidita fino alla mostruosità.

Questa congrega di sintomi, rossor profondo dell' occhio, dolor vivo, tumidezza enorme della congiuntiva e della palpebra dicesi dai nosologisti *Chemosi*. Un grado ancor più estremo della malattia è quello, in cui dopo l' adnata tutte le membrane del bulbo fortemente infiammate ne gonfiano e spandono siffattamente la sfera che non potendo questa più capire nella naturale cavità dell' occhiaja è costretta sbocciarne fuori formando ciò che dicono alcuni *flemmone esoftalmico*.

Oltre questa suprema cima nè l' intensione nè la latitudine dei morbosi fenomeni trova più spazio e la malattia stessa invalida a lungamente sorreggersi in tanta eminenza, decade e sfiorisce, inclinandosi ad un' affezione consecutiva dell' infiammazione, di cui ci occuperemo più di proposito in appresso.

Si è detto superiormente non nascere per l' ordinario la vera Ottalmitide che all' occasione di cause efficaci al di lei sviluppo, accennando ancora la particolare disposizione che uomini giovani, robusti, pletorici e ben costituiti manifestano alla medesima. Ma è sommamente importante di non riguardare questa fisica proprietà come condizione assoluta alla genesi della malattia. Perchè se l' individuale complessione del soggetto ha

grande ingerenza a diversificarne il carattere la gagliardìa sua è in ogni caso sì fatta da rovesciarsi innanzi facilmente qualunque intoppo ed improntare piuttosto la costituzione che da lei ricevere l' impronta. Più volte io m' abbattei in gravissime Ottalmitidi richiedenti il metodo antiflogistico più severo appo individui debolissimi, immalsaniti, con abito veramente astenico. E per addurre fra molti un esempio dirò di un tale ammalatosi di grave Ottalmia, vertente la convalescenza di un tifo, da cui era rimasto così dirotto e fiacco che non gli bastavano le gambe a camminare. Per aver rifiutato il mio consiglio di lasciarsi aprir la vena, in 7 giorni l' infiammazione infuriò per modo che l' occhio destro acciecò quasi del tutto per chiusura della pupilla, ed il sinistro teso e dolorosissimo impericolosiva non meno, quando l' infermo finalmente si arrese al primo, poi al secondo salasso dal braccio, alle mignatte locali, al nitro internamente. Il refrigerio fu prontissimo dalle deplezioni sanguigne: ma la vista a destra non fu potuta restituire felicemente per la residenza di una bricciola sottile di linfa nel campo della pupilla.

Le esterne influenze, le quali porgendo ansa allo sviluppo della vera Ottalmitide se ne rendono per la comune cause occasionali sono principalmente queste che seguono:

1) Improvvise mutazioni di temperatura, a cui si espone o la sola regione dell' occhio o l' intera sopraffaccia del corpo. L' azione del calore e del freddo portati ad un alto grado non è gran fatto diversa, mostrando i geloni e le scottature la maggiore analogia fra loro. Ma la vita non pro-

spera e fiorisce che nella media temperie dell' atmosfera; nè la canicola ardente o la rigidezza del sido le sono favorevoli ed amiche. Che anzi le stesse gradazioni intermedie quando succendonsi con soverchia tostantezza operano, al pari, delle estreme; le quali eccettuate, non è mai propriamente il calore o il freddo che infiamma, sibbene il rapido commutamento delle temperature e l' incessabile vicenda loro.

Uomini che si espongono bersaglio ai venti di tramontana e di levante, puntando lor contro con grande celerità a piedi o a cavallo, o riverbandone di petto immobile l' impeto della corrente ammalano facilmente di Ottalmitide. Così ai tempi in cui sogliono mettersi i venti secchi da ostro e da greco si vedono regnare non poche Ottalmie flemmonose con qualche screzio di diatesi catarroso-reumatica allora dominante. Del resto egli è chiarissimo sottraersi in simili occasioni il calorico alla macchina e per la continua eventazione e per una maniera sua propria di operare de' venti nordici.

Persone che scalmanate ed affocate dalla corsa o dal lavoro lasciansi incautamente raggrezzare dal freddo pericolano sempre d' aver gli occhi infiammati. Anche quando il raffreddore fu parziale, esempigrazia alle parti basse l' infiammazione sopravviene talvolta così all'inopinata e acutissima che precipitando abbandonatamente all' ultima estremità ne sperpera al fondo gli occhi più sani ed ogni prontissimo sovvenimento è tardi. La stessa causa della rapida mutazione di temperatura sembra essere precipua dell' Ottalmia egiziana, la quale sappiamo tempestare spessa volta i paesi caldi.

Coloro che lavorano alle fornaci, fabbri ferraj, cuochi, fornai, minatori, vetraj debbono alle continue vicissitudini della temperatura le frequenti Ottalmie acute o croniche che li tribolano, e dalle quali non di rado liberansi prontamente col semplice cambiar mestiere. È nota ancora la frequenza in tali persone della cateratta, ripetibile a mio credere da una cronica infiammazione delle intime parti del bulbo. Nè vogliono finalmente oltrepassarsi i riscaldamenti eccessivi procurati dal viaggiare a piedi, dalla danza e dal vino.

2) L' insolazione sebbene di un' efficacia interamente diversa da quella del semplice calore sviluppa di spesso un' Ottalmia avente tutti i caratteri della legittima flemmonosa e nell' ordinario molto grave.

3) I vapori acri metallici del piombo, dell' arsenico, del mercurio, presso gli indoratori gli orefici, i chimici e simili; i vapori che effumano dagli acidi minerali; mofete emananti da fetide esalazioni animali, apportano frequentemente Ottalmie; a cui vanno pure soggetti coloro che cercano ricovero nelle stalle assieme al bestiame od abitano camere ove è calca di gente, o si fanno prosciugare le biancherie. Le animali esalazioni però, quali s' innalzano da sostanze escrementizie in corrutela, divengono fatali all' occhio non tanto per l' irritazione che provocano, quanto per l' azione loro deleteria, la quale freddato quel primo bollore flogistico, conduce facilmente ad una putrida dissoluzione delle parti. D' onde il carattere discrasico, blenorroico comunissimo a tali Ottalmie.

4) La soverchia e diuturna intensione degli occhi in indagini microscopiche; la lettura e scrit-

tura in caratteri minuti, spessi, sbiaditi, il ricamo, e l' applicarsi che fanno le donne in altri lavori finissimi; l' occupazione notturna in luoghi male illuminati; il traguardare oggetti sfolgoranti di vivissima luce o che la rimbalzano con pari forza, come il sole, le sabbie ardenti, le regioni nevose ecc., tutte queste, dico, sono altrettante occasioni per l' Ottalmitide alla quale pure si trovano molto inclinati gli individui con occhi sporgenti dalle orbite, colle cornee molto convesse e rifrattive dei raggi lucidi; con notabile dilatazione della pupilla, colle palpebre difettose di ciglia, discostate, con sciarpellamento dei margini loro, che lascia allo scoperto preda della luce, dell' aria e dei corpi stranieri buona parte del bulbo ecc. ecc.

5) Corpi stranieri caduti nell' occhio fra il bulbo e le palpebre cagionano d' ordinario subitanee e vive Ottalmie con rossor della congiuntiva, avversione alla luce, lagrimazione, tumidezza dei margini palpebrali, notturno agglutinamento loro, ed emicrania consensuale. I quali effetti per altro sono in alcuni casi assai miti, grazie la forma del corpo poco offensiva, la qualità sua insolubile, od innocente quando viene a stemperarsi nell' umidità delle lagrime, la poca vulnerabilità dell' organo, l' assenza di altri stimoli o di morbose acrimonie ecc. Così una festuca di legno che erasi fatta di false membrane una buccia rimase 9 mesi rincantucciata nell' angolo esterno dell' occhio, producendo un tumor duro, ineguale, circoscritto, fiso all' interna faccia della palpebra superiore, riconoscibile anche al di fuori, senza mai produrre colla sua presenza, dolore o rossore della congiuntiva, tranne quella prima in-

fiammazione che generò la buccia indicata. I corpi che dall' esterno più di frequente incappano nell' occhio sono: granellini di sabbia, minuzie o polvere di calce, di tabacco, di pepe, scintille d' acciajo e di ferro, scheggie di legno, glume di cereali, pulla e simili. Non è piccolo il numero di coloro che nel tempo della mietitura acciecano in conseguenza di Ottalmie e di ipopion facilmente insorti per aver percosso a corpo riscaldato l' uno o l' altro occhio contro spighe ondeggianti. Le più ovvie suppurazioni di quest' organo a me capitano infatti nell' epoca del ricolto per l' accennata cagione. D' ordinario è un ascesso della cornea crepato internamente al luogo più prominente del bulbo ove forse urtò la spiga —

I corpi stranieri cascati nell' occhio s' incontrano quivi medesimo in condizione diversa: ora liberamente traballano nell' atrio fra il bulbo e le palpebre ed ora incespano nella congiuntiva dell' uno o dell' altre: talvolta s' affondano laddove l' adnata si ripiega dalle palpebre sul bulbo, e talaltra s' adunchiano superficialmente o addentro s' inzaffano nel tessuto della cornea.

La presenza loro non è sempre facile a si poter determinare e le prime orme tutto che molte volte fallaci si raccolgono dall' infermo stesso opinante, essergli in una certa occasione caduto qualcosa nell' occhio. Delle quali opportunità comunissime sono; il trar fuoco dall' acciarino, lo scalcinarsi della soffitta mentre si ficcano gli occhi all' insù: il polverìo della strada; l' assistenza alla tempra dei metalli nelle officine de' fabbri, orologiaj, fabbricatori di stromenti e simili.

Segni più positivi per la diagnosi si deducono

dai sintomi dell' Ottalmitide, particolarmente la fotofobia, l' epifora e il dolore fisso in un determinato luogo, che sminuisce all' aprire dell' occhio e si aggrava sotto i volteggiamenti del bulbo e soffregandovi sopra le palpebre.

Se il corpo straniero è mobile s' incontra per lo più all' angolo interno dell' occhio, trascinatovi a seconda del torrente delle lagrime o per blande confricazioni delle palpebre. Caso che no, giace il medesimo all' interna superficie dell' una o l' altra palpebra nell' interposta duplicatura della congiuntiva, ove di leggieri si scopre, scostando dolcemente il margine palpebrale, mentre il paziente rivolge il bulbo in opposta direzione.

Faville d' acciajo infuocate al punto della fusione sprizzano sulla cornea e la penetrano non tanto per la forza sua projettile, come per leggiere abbruciatura, onde si scavano nella medesima la propria nicchia. Sono queste scintille nero-lustre, immobili, appena rilevate su di un fondo limpidissimo, schricchiolano toccate alla base con ago sottile, passano sovente inosservate e non saltano all' occhio che in certe attitudini del bulbo. La causa della frequentissima loro apparita sull'apice della cornea, si è la coincidenza di questo punto assai prominente col centro della fessura palpebrale, rimpetto all' oggetto considerato. Tali scintille d' acciajo arroventite penetrano tanto agevolmente la dura e tesa lamella della cornea, quanto agevolmente sfuggono il lasso e molle tessuto della congiuntiva.

Piccoli corpiccini uncinati alle lamelle della cornea non possono sconficcarsi senza una qualche graffiatura di questa membrana; e le scintille

metalliche rimaste alla lunga nicchiate nella medesima al contatto delle lagrime e dell' aria copronsi di una calce crocea, sembrando acquistare coll' ossidazione facoltà chimica: talvolta pure vengono dissolute per l' umidità dell' occhio e smarriscono. Ma più comunemente marcendo la fossetta della cornea, i corpi stranieri ne restano dissodati, dendelano e cascano alla fine favoriti ad uscire o dal movimento delle palpebre o dal grondare delle lagrime. Alcune sostanze polverose come il tabacco, la calce, le ceneri ecc. dannificano grandemente per la sua chimica azione, mentre l' acqua, l' olio ed altri liquidi spruzzati o saltellati a caso nell' occhio sotto il bollore vi producono una vera scottatura. Anche le ciglia retrovolte nella trichiasi e nella distichiasi io le annumero nella categoria dei corpi stranieri che più spesso si fanno cagione di Ottalmie croniche ostinate e d' indelebili oscuramenti della cornea.

6) Le esterne offese del bulbo e della regione orbitale, di cui le principali costituiscono: le ferite lacerate, di punta, le ammaccature, i colpi di frusta, le operazioni chirurgiche, in ispecie quando si aprono le camere e dassi ingresso all' aria. L' infiammazione che succede in tutti questi casi è sempre legittima, flemmonosa, se però la contusione non sia stragrande o la persona indisposta e con qualche labe indosso che faccia cambiar fisonomia alla flogosi.

7) Una vera Ottalmitide tien dietro sovente all' encefalite, serpendo l' infiammazione per egualità di struttura dalle meningi alle membrane dell' occhio, come inversamente sembra diffondersi talvolta la più violenta Ottalmitide agli involucri del cervello (2).

La vera Ottalmitide sopra tracciata offre un quadro del flemmone come sviluppamento compiutissimo dell' infiammazione nell' occhio, e quale pure si sforzano di aggiugnere ma in una maniera incompiuta e sempre più declinante dal tipo originale le Ottalmie illegittime, che andiamo a descrivere.

Sotto il nome di Ottalmia esterna si trattarono per lo passato tutte le infiammazioni della congiuntiva, nominatamente di quella porzione che serve di velatura alla sclerotica. Ed in realtà la molto maggior parte delle ottalmie simpatiche od illegittime trovansi inerire alla congiuntiva, vero liminare dell' occhio, membrana poco individua, moltissimo propensa ad una struttura universale, riferibile ad un tempo a più maniere di organici tessuti, per cui e per la sua situazione è la più facilmente arrivabile alle potenze esterne e dispostissima ad accogliere i germi di numerose infermità e risentire il malvagio influsso delle interne diatesi.

Dentro alla quale organizzazione della congiuntiva bene cercando, rinveniamo, esser ella primamente anello integrante del sistema delle membrane mucose e propagine della schneideriana; a cui si connette per le vie lagrimali; come questa per la tuba d' Eustacchio alla mucosa del timpano. Nella guisa che il comune tegumento dalle labbra ripiegandosi in bocca veste la natura mucosa; medesimamente le due valvole membranose delle palpebre prendono nell' interna faccia questa stessa natura e sono all' esterno dermoidi. Almeno la parte di congiuntiva, che nell' interiore le tappezza separa già nel sano del muco; e nella ma-

lattia, la quale addentrandosi nell'organizzazione delle parti ci offre sovente più bella analisi dei suoi singoli elementi, incontriamo non di rado la molle pagina dell'adnata sovrastante alla sclerotica e quella perfino della cornea segregare muco in gran copia. Quest'innegabile proprietà mucosa della congiuntiva ed i suoi rapporti colle membrane della stessa classe, a cui venne giustamente da Bichat riferita è di sommo peso per la conoscenza e dilucidazione delle sue malattie idiopatiche, le infiammazioni blenorroiche, fra tutte comunissime, di massimo momento, la cima ed il fiore della mucosità.

Non è però tale rapporto di membrana mucosa l'unico esclusivo per la congiuntiva, la quale come integumento comune dell'occhio, prestandogli i medesimi ufficj che la pelle al corpo tutto e raffigurandone il vero organo atmosferico ritragge ancora dell'indole dermatica, e tanto più quanto la si approssima al margine delle palpebre per valicare alla cute. In virtù di questa seconda dependenza della congiuntiva riconsiderata come appendice del sistema cutaneo esterno veniamo alla spiegazioue dell'interesse che ella prende alle affezioni, esantematiche ed erpetiche, svolgendo una nuova famiglia di congiuntivitidi onninamente diverse dalle prime.

Finalmente l'adnata sembra avere molta dimestichezza colle membrane sierose e diventarne parte laddove vela il bulbo e indissolubilmente congiungesi alla cornea imitando in ciò più altre membrane mucose, le quali si vedono qua e là, spropriarsi del lasso, polposo e vascolare tessuto formante la base del reticolo malpighiano, per

assumere la proprietà sottile, diafana e quasi trasparente della sierosità. Ciò guida di bel nuovo a scoprire il perchè ed il come del frequente vicendare ed affratellarsi delle affezioni di tutte queste membrane, congiuntiva, pleura, peritoneo ecc.

A tale varietà di tessitura e moltiplicità di rapporti della congiuntiva richiamai già l' attenzione nel mio manuale di fisiologia umana. Singoli momenti della medesima ha pure rilevato il cel. G. Adamo Schmidt contro Bichat. Ma non tutti gli argomenti, di cui egli si serve ad oppugnare la dottrina dell' anatomico francese sulla natura delle membrane mucose in generale e la proprietà mucosa della congiuntiva in particolare sono del pari satisfacenti. Principalmente la prova desunta dalle aderenze morbose conseguenti la congiuntivitide pecca di erroneità, essendo l' anchiloblefaro ed il sinblefaro (agglutinamento delle palpebre fra loro e col bulbo) soventi vizj congeniti, oppure l'effetto non di una semplice infiammazione, ma della flogosi passata all'esulcerazione; laonde si vede contro lo stesso Schmidt non contraddire più che nulla le mentovate aderenze all'indole mucosa della congiuntiva.

Di maggiore importanza per la patologia e la pratica si è la peculiare relazione dimostrata da Schmidt contro Bichat della congiuntiva avuta qual membrana mucosa colla sottostante tonaca fibrosa della sclerotica; la qual disposizione comune all' uretra e ad altri organi, ove un invoglio interno mucoso ha per sostegno una membrana fibrosa, non vuolsi intralasciata e verrà poscia a taglio per l' illustrazione dei fenomeni dell' Ottalmia reumatica.

Ei non si potrebbe negare, avere l' illustre Bichat, nelle sue generali disquisizioni anatomiche subodorato una tale metamorfosi della cute e più ancora la successiva evoluzione di una forma organica cardinale per l' intera serie dei tessuti di nostra macchina. Ora ciò che al genio felice di Bichat apparse di lontano come semplice presentimento, si offerse a me in chiara idea, la continuità cioè delle forme elementari degli organici tessuti. La qual dottrina che io già buon tempo propalai negli annali di medicina (T. 2 Fasc. I.) voleva qui rappellarsi e proseguirsi, a svelare il motivo della proteiforme varietà delle singole Ottalmie.

Che i miei pensieri sull' oggetto presente convengano con molti altri reperibili in un frammento lasciatoci dal perspicace Schmidt, non darà, credo, sospetto, averli io potuto dedurre da questi e volermi adesso far bello dei lavori altrui: francheggiando la verità del contrario, ed il fondamento e la diversa estensione e i molti momenti importanti singolarmente rilevati nelle mie considerazioni: e poi se valesse ancora alla prova il testimonio de' miei corsi pubblicamente letti in proposito e contenenti l' essenziale di questo trattato.

Tutta la tesi si riduce pertanto ad un punto precipuo: essere la congiuntiva una membrana trimembre in egual grado partecipe della natura mucosa, dermatica e sierosa e centro di relazioni amplissime con questo triplice sistema di membrane.

Nello stato normale la congiuntiva a similitudine degli altri organi rattempera mirabilmente e con equa bilancia i diversi elementi della vita e dell' organizzazione. Ma nella malattia dimenticato

ella un tale equilibrio si fa parziale per l' uno o l' altro de' suoi tre originali caratteri, e questo solo coltivando viavia soleva a gran cima lasciando gli altri perfettamente indormire. Esemplifichi in proposito l' Ottalmia blenorroica; ove l' adnata sospinta da infrenabile propensione all' acquisto della mucosità vi si precipita a slascio, divenendo in poco d' ora un pezzo di carne mucipara e comunicando la stessa inclinazione alle interne membrane del bulbo; il quale nel maggior trambusto della malattia in grembo ad una colluvie di muco la finisce sovente collo sfacimento.

La congiuntiva nel bipartirsi che fa, mezza inerendo alle palpebre e mezza al bulbo sostiene fra le due parti un' antitesi e quasi polare rapporto comunicabile anche alle due maniere di congiuntivitide, di cui l' una appartiene alle prime e l' altra al secondo: congiuntivitide palpebrale e congiuntivitide del bulbo dell' occhio.

La congiuntivitide palpebrale è la così detta da altri *Blefarottalmia*, in quanto questa significa un' infiammazione dell' interna membrana delle palpebre e non dell' esterna solamente, la quale vorrei riferita piuttosto alla resipola della faccia che alle malattie degli occhi.

La congiuntivitide catarrale comprende i tre primi anelli della serie immaginata da Schmidt, Lippitudine angolare, *Blefarottalmia*, e *Blefaroblenorrea* — Intorno alla quale e alla seconda serie soggiungo, porgere la medesima un eccellente specchietto della progressione dei singoli stadj della congiuntivitide nelle sue diverse forme, senza rappresentare il quadro e la successione delle forme stesse: nè probabilmente fu quella classazione

con tale divisamento da Schmidt escogitata. Ogni specie di congiuntivitide, la catarrale, la scrofolosa, la gonorroica può discorrere la doppia scala precitata ed acconciarsi a ciascuno de' suoi gradi; ciò che oggi è lippitudine angolare si compone al dimane in blefarottalmia e poco stante in blefaroblenorrea; nè altrimenti può essere scalata la seconda serie membro per membro: e la circostanza che questa finisce con un membro indicato dall' autore, come *infiammazione e tumidezza con flusso mucoso della congiuntiva delle palpebre e della sclerotica e secrezione identica dalla cornea e dall' iride* (colliquazione del bulbo); questa circostanza, dico, ti solve ogni dubbio, non aver Schmidt proposto come malattie proprie i membri delle sue serie: che una tale colliquazione del bulbo e la genesi di linfa puriforme dall' iride ecc. non è mai affezione primaria, ma sempre consecutiva di altri sconcerti dell' occhio.

E dove si lasciano poi le già ricevute denominazioni di Ottalmia catarrale, scrofolosa ecc. così al vivo significanti il naturale talento della malattia e la sua provenienza da particolari diatesi e processi morbosi, aventi le proprie leggi, attributi ecc.? O devesi forse nella divisione delle Ottalmie negligere una circostanza a cui unicamente si attende nella cura? Una denominazione rispondente appena alla sede e allo stadio della malattia non vale a gran pezza quella che ne esprime in ogni organo ed in tutti gli stadj indeclinabilmente la vera e propria natura (3).

Ottalmia catarrale.

La prima forma flogistica offerta dalla congiuntiva in qualità di membrana mucosa si è l'Ottalmia catarrale, *congiuntivitide catarrale (conjunctivitis catarrhalis)*, la quale sequestrata sempre in origine alla semplice congiuntiva, questa stanza difende talvolta per anni interi senza disgradare altrimenti o passar oltre. Ma sovente col dilungarsi della flogosi per l'accessione di potenze nocive o l'improprietà dei soccorsi arrecati si allarga alle membrane del bulbo: e in questo stesso caso, se ben si guarda, vedesi l'infiammazione accendersi seguitamente alla prima nei tessuti più prossimani e connessi alla congiuntiva e dilatarsi poscia ai più lunginqui: così innanzi d'invadere la sclerotica s'indugia alcun poco in quella sottilissima cellulosa che tra l'adnata si trapone ed il bulbo; come per converso accade nell'Ottalmia artritica prima che la sclerotitide faccia passata alla congiuntivitide. Anche quando la sclerotitide catarrale secondaria è nel suo fiore l'infiammazione lambe più volontieri la superficie esterna che entrare l'intimo parenchima o la faccia interna della sclerotica e molto meno poi la coroidea, come usa nella sclerotitide artritica e simile.

È raro che la congiuntivitide catarrale, specialmente se di qualche veemenza, per improvviso raffreddamento, od estemporanea applicazione di discuzienti venga ripercossa sulle tonache proprie del bulbo, l'iride in particolare ed il corpo cigliare. Ho visto in casi consimili per la ripercussione di un' Ottalmia catarrale insorgere la più grave iritide con pronto pericolo di acciecamento,

vivissimi dolori al sopracciglio ecc. La fenomenologia dell' Ottalmia catarrale somministra la prova più convincente dell' aggiustatezza della mia opinione intorno la sede e il decorso della medesima.

Questa comincia e decorre cioè in due maniere; o dalla congiuntiva delle palpebre *Blefaro-congiuntivitide catarrale*, o da quella del bulbo *Ottalmo-congiuntivitide catarrale.*

La prima orditasi al margine palpebrale; agli osculi escretori delle ghiandole meibomiane e più spesso ai canti dell' occhio, dentro s' avanza sulla membrana interna o al di fuori sulla cute delle palpebre: nel qual ultimo caso presto la pelle si altera (secondo la comune opinione) per l' acredine delle lagrime, arrossa, prova molestia dal contatto dell' aria, della luce ecc. si escoria, arricchisce di vasi e sembra voler degradarsi al carattere mucoso e alla secrezione di vero muco ad imitazione dell' interno involucro. Cosa notoria e facilissima a rilevarsi da chiunque ha veduto una sola volta le palpebre rosseggianti, tumefatte ed insozzate di acre mucosità, presso individui incomodati da catarro agli occhi.

Nel catarro palpebrale, come nelle altre flussioni si querela il paziente di un prurito od ingrato pizzicore all' angolo interno ed ai margini palpebrali: il qual prurito s' accresce talvolta fino al bruciore ed a passaggieri dolori trafiggenti la superficie del bulbo. L' occhio sente ne' primi inizj della ruvidezza, aridità e certa pigrezza al moto; poscia trabocca di lagrime, le quali apportano momentanea tregua al bruciore, come i parchi sudori all' incalescenza nelle febbri catarrali.

Nell' infiammazione catarrale della congiuntiva

del bulbo, trovasi quest' ultima miniata disugualmente in rosso per mazzetti di vasi decorrenti gli uni a lungo degli altri, più fitti e calcati nell' interno che all' angolo esterno e diradantisi verso la cornea. Nè si richiede già singolare penetrazione o sudata esperienza per scernere alla presta la sede superficiale dell' infiammazione nella congiuntiva dalla più profonda della sclerotica. Presentandosi nella prima i vasi più ampli, saturati di rosso, superficiali, di corto tragitto, con spessi intrighi o reti, meno ammovibili a seconda del bulbo che delle palpebre, con tumore distinto della congiuntiva e fastidioso pizzico o scalpore anzichè vero dolore. Il contrario appunto della sclerotitide, nella quale discerni i vasi minutissimi, profondi, immobili per sè ammantare di pallido carmino il bulbo ed obbedirne in tutto e per tutto i movimenti, mentre questi è la sede dei dolori più vivi ed intestini.

La parcità e finezza dei vasi nutrizj della sclerotica, la molle resistenza e la facile cedevolezza della congiuntiva, non che la sua trascorrevole aderenza al bulbo sottoposto chiariscono abbastanza questa diversità di fenomeni nei due stati morbosi senza mestiere di chiosa.

I fascicoli vascolari ridondanti di sangue e rilevati sulla congiuntiva nelle Ottalmie catarrali per l' attrizione sofferta dai movimenti del bulbo dileticano e producono all' infermo quel senso illusorio di corpi stranieri caduti sotto le palpebre.

Quest' Ottalmia conforme alle altre infiammazioni catarrose si diporta la giornata molto rimessamente ed offre tanta bassanza di sintomi che sovente l'infermo la crede smarrita, ma verso sera

torna improvvisamente a buzzicare, molestando più ore di seguito. Il che solo conduce nei ragazzi a contrassegnarla dall' Ottalmia scrofolosa; la quale in grazia della grande animavversione alla luce s' ammorbida ed ammutisce col rabbruzzare del giorno.

Nei soggetti molto irritabili la congiuntivitide catarrale si accoppia facilmente alla febbre e ad altri catarri, in particolare delle vie aeree e delle cavità nasali: i quali non di rado precedono la flussione agli occhi o ne sono la causa: e in altri casi si deriva il male assai più lungi, vedendone prese l' uretra nell' uomo, la vagina nella donna, e la gonorrea e la leucorrea amicarsi od alternare coll' Ottalmia catarrale. L' invasione poi di tutto il sistema è accennata dai fenomeni stessi della febbre catarrale, lassitudine delle membra, calor secco alternante con brividi frequenti, cefalea, fioccagine, rottura ai lombi, tintinnìo delle orecchie e simili.

Nel catarro in genere l'antagonismo delle membrane mucose e dei tegumenti esterni è prodotto a molto maggiore eminenza che in istato sano e sembra avere fra i due sistemi una vera tensione elettrica. Lo sviluppo della malattia dietro rapide vicissitudini atmosferiche, l'aderenza sua alle espansioni membranacee del corpo, la qualità di alcuni de' suoi fenomeni, come le sensazioni di prurito, vellicamento, bruciore alle membrane mucose, di ribrezzo, brividìo, rigore alla pelle; il facile e frequente scoccare dell' infiammazione dall' una all' altra membrana, le rapide contrazioni muscolari, e molti altri momenti che quivi potremmo addurre appoggiano la mia opinione, nascere le

affezioni catarrali da un' aumentata tensione elettrica fra gli interni ed esterni involucri della macchina.

Il primo stadio dell' Ottalmia catarrale o quello della crudità tosto o tardi svanisce e vi conseguita il secondo dell' accresciuta separazione mucosa della congiuntiva, più delle ghiandole meibomiane, talvolta del sacco lagrimale e perfino della narice corrispondente.

Nel secondo periodo della cozione scarseggia lo scolo delle lagrime e tanto più soprabbondano i muchi, avvegnachè di qualità peccaminosa, tenace, puriforme. L' azione dell' aria poi riseccandoli, durante la notte, ne forma piccole crostine agglutinanti gli orli palpebrali, e alla di cui separazione si appalesa l' occhio al dissotto irritato, indolenzito ed avversante la luce. I quali fenomeni si dissipano però subito coll' accessione dell' aria e la restituita libertà dei movimenti.

Il fenomeno più costante e precipuo dell' Ottalmia catarrale sono i flicteni, i quali nati già nel primo stadio, maturano poi nel secondo alla stessa foggia delle pustole nella resipola vescicolare. Laddove l' infiammazione della congiuntiva è più intensa sotto un dolor fisso e pungente vedesi pullulare una bollicola flavo-albicante, ripiena di siero e cinta all' intorno di un rosso serpeggiamento di vasi sanguigni. A misura che la piccola flictene s' innalza, imbianchisce e l' infermo prova fastidio pel bruciore, la fotofobia, e la calorosa lagrimazione, tanto più acerbe quanto maggiore è la vescicazione.

Quando queste vescicole amplificate alla base, contengono un umor linfatico, densetto, purifor-

me chiamansi per pustule e nascono pustule e flicteni interfuse sulla congiuntiva della sclerotica, della cornea e nei luoghi finitimi ad entrambe.

Apponendo i debiti lenocinj al male si vedono non rado appassire le une e le altre, più facilmente le flicteni che le pustule, pria quelle occupanti il bianco dell' occhio che le proprie della cornea. Nel caso della risoluzione la tenue sierosità entrovi esalata si riassorbe di nuovo e la delicatissima pelliccina della bollicella sgonfiata si abbassa e coerisce col fondo sottomesso. Più frequentemente però ella crepando schizza fuori per intero od in parte il tenue umore contenuto e finisce in una superficiale ulceretta meglio sembiante ad abrasione e suscettibile del più presto rimarginamento.

Il secondo stadio della congiuntivitide catarrale quivi descritto dopo più o men lunga durata termina finalmente colla risoluzione, ristorandosi la normale secrezione del muco, ovvero degenera in una vera blenorrea cronica e gli occhi restano abitualmente lippi o cisposi. Ma anche quando la malattia si risolve lascia sempre addietro una grande disposizione alla recidiva per le cause meno efficaci. Laonde col lungo andare e rinfrescarsi continuo dell' infiammazione si disformano i margini palpebrali, intumidiscono, si scorticano, cadono le ciglia, vengono mangiate le commessure, sciarpellate le palpebre e la congiuntiva loro provocata ad una fungosa vegetazione.

Ottalmia scrofolosa.

Il secondo membro della stessa famiglia di Ottalmie, in cui la congiuntiva patisce in qualità di membrana mucosa si è l' Ottalmia scrofolosa, *congiuntivitide scrofolosa.*

Questa forma d' infiammazione presenta nell' occhio ciò che le scrofole in tutto il corpo. Se è vero il fatto comunemente ammesso, prediligere elleno il sistema linfatico e delle membrane mucose; e far anzi inchinevoli i sistemi più eminenti nella sfera dell' animalità a retrogradare alla condizione di semplici organi produttivi, la congiuntiva fra le membrane dell' occhio deve avere la maggiore suscettività per le alterazioni scrofolose. I bamboli scrofolosi mentre abbondano per un lato di succhi gelatinosi ed albuminosi, siero, linfa, muco ecc. penuriano per l' altro di fibrina e di cruore, a motivo che gli organi addetti alla sanguificazione e vitalizzazione mostransi più efficaci nella separazione di quegli elementi ridondanti d' idrogene e di carbonio che dei secondi aventi per base l' ossigene e l' azoto. Quindi la manchevole nutrizione, cresciuta, e perfezione dei tessuti che vogliono l' alimento della fibrina e della parte cruorosa del sangue; quindi il pallore e la debole irritabilità della fibra muscolare, il tardo e difficile sviluppo ed assodamento delle ossa. E di rincontro il rapido e pieno incremento del cervello e dei nervi, sopperiti a dovizia degli elementi idrogenici del sangue. Alla guisa che negli animali imperfettissimi delle ultime sfere circolano appena tenui linfe albicanti, gelatinose, e la fibrina ed il cruore non si trovano che negli animali

più perfetti, così nel bambino a paragone dell' adulto è il sangue poverissimo di principj ossigenati ed azotici, siccome quelli che formansi lentamente e richiedono alla propria evoluzione il maggior nerbo vitale. Il qual nervo, se viene colla crescente età a mancare, cessa il corpo la facoltà di vigorosamente crescere, intristisce e decade labefattato da un' interna diatesi, cui diciamo scrofolosa.

Tra i fenomeni delle scrofole, il più volgare è l' Ottalmia: nella quale la congiuntiva soffre sempre per prima e da essa poi diffondesi il male alle altre membrane dell' occhio. E perchè la diatesi scrofolosa naturalmente propende a lussureggiare nelle membrane mucose e nel sistema linfatico, così nell' Ottalmia che ne proviene si sforza l' adnata di far prevalere possibilmente l' indole sua mucosa, inabissando ogni altra maniera di rapporto. Ella diviene in conseguenza più vascolare e polposa, svolge in se la rete malpighiana e acquista corpo di fungosità e di gonfiore similmente alle altre membrane mucose — Alla stessa predilezione della scrofola per il tessuto ghiandolare si deve la facile alterazione delle ghiandole del Meibomio nell' Ottalmia, di cui trattiamo.

I segni diagnostici della Ottalmia scrofolosa sono:

1) L' età fanciullesca del paziente, essendo nei ragazzi frequentissima la malattia senza che anche gli adulti ne siano franchi: almeno a coloro che ebbero già la scrofola divengono gli occhi facilmente scrofolosi ogni qualvolta s' infiammano. Sembra generalmente parlando, che certe acrimonie e malattie della riproduzione, la scrofola, la sifilide, l' artritide venute una volta in fiore, non

possano nè estinguersi, nè mai più completamente dibarbicarsi; che sempre qualche vecchia ruggine dietro rimane a colorire la persona e le malattie avvenire.

2) L' abito scrofoloso ed il prorumpere delle scrofole in altri organi, principalmente nelle ghiandole linfatiche; la testa voluminosa col mento ampio e la gola piena, la crassezza del labbro superiore, la delicatezza della pelle colle rose delle guancie, l' inclinazione agli scoli pituitosi dal naso, dagli orecchi, dal sacco lagrimale, le efflorescenze cutanee diverse in ispecie la tigna, la crosta lattea diffusa talvolta a tutto il corpo, gli sparsi furuncoli, il pancione coll' infarcimento delle ghiandole mesaraiche e d' altre viscere, le diarree mucose alternanti coll' oppilazione ecc. ecc.

3) La forma caratteristica dell' Ottalmia scrofolosa è la seguente. Le palpebre, la superiore in ispecie, appajono dense, tumide, colle vene turgide, varicose e per lo più socchiuse, almeno quando il fanciullo è obbligato ad abitare luoghi illuminati: all' ombra e nel crepuscolo vespertino le riapre un po' più. La luce rendesi sovente così molesta, che il ragazzo a somiglianza degli animali notturni non può sostenerne la vista, fugge e si rincasa negli angoli più tenebrosi, facendosi schermo delle mani agli occhi o giacendo la più parte del dì chino colla faccia sul petto.

Dagli occhi semaperti sgorgano senza resta rivi di lagrime cocenti, agre, brucianti, che vessicano le guancie, lasciandone l' orma fino alla bocca. Provocati intanto dal fastidioso pizzico e bruciore non ponno i fanciulli tener giù le dita e soffregandosi le palpebre lagrimano vieppiù d' angustia e di dolore.

L' esame attento dell' occhio così malaffetto riesce spesso difficilissimo: molti ragazzi che niente più abborriscono della luce al primo tentativo danno nelle smanie, si svincolano e costringendo a più possa le palpebre sottraggonsi ad ogni ricerca, mentre altri più mansi e docili volontieri s' arrendono a checchesia. I primi si rabboniscono frequentemente colla dolcezza e le carezze, ma quando urge il riscontro, si prende consiglio dalla necessità fermando al ragazzo la testa, il tronco e le braccia, e divaricando poscia con ogni possibile delicatezza l' una palpebra dall' altra, non essendovi bisogno sbarattar l' occhio ad un tratto, come è costume di alcuni, perchè il fanciullo stesso nell' indomabile sua agitazione volteggiando stranamente il bulbo per ogni verso a scanso della luce ne offre mano mano tutti i punti allo sguardo dell' osservatore.

Sopra l' albuginea dell' occhio e nel campo della cornea ve' ciò che si scopre: erubescenza inequabile della congiuntiva; proseguimento de' fascicoli vascolari intrecciati e contorti dagli angoli ove il rossore prevale, verso la cornea: sulla quale e sulla congiuntiva della sclerotica eruzione di flitteni e di pustule numerose talvolta dalle sette alle undici, ampie alla base, piene di siero limpidissimo, stanzianti le maggiori in sul confine tra la cornea e la sclerotica e contornate da una zona tumida e rubiconda. Simili bollicole risvegliano, dolor vivo e pungente durante d' ordinario fino alla crepatura: colla qnale suole aprirsi nel luogo della pustula una piaguccia, che veste per gradi tutti i caratteri della scrofolosa: e gruppi di vasi rosseggianti le si indirigono dagli angoli dell' occhio,

sgomitolandosi al di lei margine in bella corona ed oltrandosi con varj scherzi di finissime ramificazioni pel fondo, a cui compartono sovente un' aspetto sanguinante.

Ad una maggiore altezza della malattia trovasi arrossata anche la pagina sottile dell' adnata che vela la cornea, anzi le lamelle stesse di questa membrana scorgonsi sanguigne, ossia percorse da minimi capillari in diversa direzione e formanti nei varj e vaghi erramenti loro delicatissime reti, nei di cui intervalli la cornea si rannuvola e sembra farsi più densa e succulenta.

Le ulcere superstiti alla crepatura delle pustole per la molta tenerezza organica apportata dalla scrofola si amplificano in un batter d' occhio in estensione e profondità e finiscono talvolta col logorare buona parte della cornea e rendersi penetranti. La marcia stessa generata nell' Ottalmia scrofolosa in questa tonaca per la debole coerenza delle sue lamelle agevolmente s' insacca a formar seni e fistole e non di rado ancora vuotasi nella camera anteriore dando luogo ad un' ipopio.

Nell' Ottalmia, di cui parliamo, i margini palpebrali sono sempre più o meno ingrossati e dispersi di tumoretti furoncolari, attualmente infiammati, marciti o già indurati, talvolta appajono disseminati di croste e tutta l' esterna superficie del margine rilevata in un tumore edematoso.

Le forme quivi esposte di congiuntivitide stanno alle seguenti della stessa famiglia come possibilità a realtà o come simbolo a cosa simboleggiata. La blenorrea fece mostra finora di fenomeno comitante, di stadio particolare, di esito dell' infiammazione: ella non accennava per lo più che una

crisi e solo per improprio reggimento diveniva cronica. Tant' è nell' Ottalmia scrofolosa e catarrale. Nelle forme che succedono la vedremo estollersi a molto maggior dignità componendo una malattia essenziale Ed in ciò veramente spicca il talento e la cognizione del medico, di saper discifrare che cosa vogliasi esprimere una qualunque condizione morbosa, se la sia cioè semplice apparenza passaggiera della malattia o periodo particolare o affezione consecutiva riferibile ad altro male pregresso o se finalmente costituisca ella stessa il morbo essenziale, il cui fomite latitante si va districando in varie guise. Quindi le stesse apparenze hanno pel medico fisonomo diversa significanza secondo l' uno o l' altro dei mentovati riguardi loro colla malattia.

Se nell' Ottalmia catarrale e scrofolosa abbiamo visto la congiuntiva impegnata a sfoggiare la qualità di membrana mucosa, scorgeremo nell' Ottalmia puriforme dei bambini, nella gonorroica ed altre, convertirsi non di rado tutto l' occhio in una ghiandola mucipara: e moverà forse a stupore, il vedere l' organo più individuo del corpo umano, inalante la luce del giorno e assunto al commercio coi precipui astri dell' universo, lo stromento gentilissimo del senso, immiserire adesso nella bassa sfera degli organi assimilatori consacrati al negozio della materia ponderabile. Per necessità in una tanta giattura e sfiguramento della miglior parte di sè non può la normale organizzazione dell' occhio non sfondolarsi al tutto. Le blenorree spettano infatti alle ottalmie più distruggitrici ed usano dissolvere il bulbo per colliqua-

zione o tisi, sopravvanzando un informe moncone, triste sfasciume di organo sì nobile.

Gio. Ad. Schmidt ci ha maestrevolmente delineati i due stadj della blenorrea dell' occhio, come Blefaro ed Ottalmo-blenorrea: distinzione importante per la diagnosi, la prognosi e la direzione della cura. Ma sarebbe al certo in braccio all' inganno chi mantenesse queste due forme per malattie diverse; ciò che oggi è blefaroblenorrea, diventa dimani Ottalmoblenorrea: è un' essenza unigenita personificata in due effigie: la congiuntiva quì del bulbo, là delle palpebre si umilia alla condizione di membrana mucosa: e se l' abnorme metamorfosi più dura nasce la stessa tendenza nella cornea, nell' iride e oltre. Non sempre la lippitudine sifilitica è Ottalmo-blenorrea, nè sempre la blefaro-blenorrea, è lippitudine non sifilitica.

Gli anelli della serie che qui vuolsi considerare sono:

1) *l' Ottalmia puriforme dei neonati:* 2) *l' Ottalmia gonorroica;* 3) *la lippitudine dei vecchj e dei cachetici.*

Ottalmia puriforme dei neonati.

(Ophthalmia, lippitudo neonatorum, Oculus purulentus Warei, Blepharoblenorrhoea et Ophthalmoblenorrhoea Schmidtii)

Questa malattia frequentissima nei neonati è un' infiammazione blenorroica della congiuntiva palpebrale che anela d' organizzarsi in membrana mucosa: nè punto dissimile delle altre infiammazioni pituitose percorre i tre stadj abbastanza noti della crudità, della cozione e dello scioglimento.

Quando la malattia non congenita fu eredata in grembo alla madre dassi presto a divedere coll' avversione alla luce, il rossor blando e l'agglutinamento dei margini palpebrali. L' epoca dell' invasione è fra il terzo e quartodecimo giorno dalla nascita: talvolta precedono altrettante settimane, non ammalando ambi gli occhi contemporaneamente ma ad epoche ed elevazioni di grado diverse.

L' occhio così nemico alla luce non sembra a prima giunta infiammato, perchè la congiuntiva del bulbo non ne viene aggredita come la palpebrale, la quale appare tumida, rosseggiante e spalmata di una vernice mucosa, bianca, viscida ed innocente. Progredendo l' infiammazione, progrediscono di pari la fotofobia, il rossore, lo scolo ecc. Le palpebre gonfie, tese e dolenti chiudonsi a permanenza, i margini loro sovente crostosi si rappiccano scambievolmente, e appena riesce di scombacciarli, che uno sprazzo di mucosità puriforme, gialliccia e verdastra trabocca sulle gote. Le grida smodate del bambino e più ancora gli aspri maneggi per aprir gli occhi cagionano agevolmente un' ectropio, potendosi solo, durante il sonno, dischiudere le palpebre senza pericolo ed esaminare attentamente il bulbo. La copia del muco che ristagna dietro le prime è misurata dal grado della flogosi e dalla più o men lunga ritenzione: ma la qualità può variare infinitamente, scaturendo egli bianco, giallognolo, verde sieroso, simile a lavatura di carne, striato di sangue ecc. Talvolta prorompe un' emorragia con manifesto sollievo del fanciullo.

Come la lippitudine infantile coincide collo sviluppo delle afte nelle fauci e l'itterizia; così quan-

do è grave si associa volontieri alla febbre, ed è susseguita dalla perdita dell' appettito, dallo smagrimento ed in ultimo dall' atrofia.

Inchinandosi la malattia alla risoluzione il primo miglioramento è dinotato dalla minorazione dello spurgo, dalla più facile tolleranza alla luce, dal disenfiarsi del tumor palpebrale, dalla pallidità della congiuntiva. E precisamente a seconda dell' infiammazione blenorroica nelle altre membrane mucose quest' Ottalmia dopo aver cimato la maggior gravezza, spontaneamente si svigorisce e cala giù per gradi fino ad un tenue purgamento e ad una poca di cisposità. Ma anche in tanta umiliazione di sintomi mostrasi la blenorrea dispostissima a rinfuocolare per ogni minimo che, conservando le palpebre una tale dispostezza per molto tempo.

Più ovvia è la malattia e più grave nei bambini immaturi, settimestri, deboli o gemelli, da madri infette di fluor bianco, tuttochè benigno: come pure in quelli incautamente esposti alla luce viva e ai soffj d' aria improvvisi, o che lasciansi a giacere aggratigliati nelle culle in grembo al lezzo delle lor mondiglie o di un' atmosfera qualunque umida ed impregnata di esalazioni diverse. L' Ottalmia sembra del resto strettamente avvincolata coll' itterizia dei novellamente nati e n' ha forse comune la procedenza. Non involve per se pericolo; ma lascia alcuna volta qualche sfumatura sulla cornea (nephelium), e talaltra la palpebra superiore per di lei conseguenza incatorzolisce e si arrovescia in un' ectropio. Il decorso può variare dalle quattro alle otto e dodici settimane.

Quando l' Ottalmia puriforme dei bambini sente della natura sifilitica nasce già per lo più nel seno

materno, ad ulteriore conferma che l'infezione antecede il passaggio loro per la vagina e si comunica entro le membrane dell'uovo, comunque ciò possa sembrare straordinario.

Scorgonsi allora appena dopo il parto, notabile gonfiezza delle palpebre, rossore della congiuntiva e abbondante scolo di muco: i quali fenomeni però, come gli altri della lue dei neonati, prorumpono talvolta alcuni giorni appresso la nascita e si dilungano dalle palpebre (blefaro-blenorrea) al bulbo (ottalmo-blenorrea) sciupandone senza ostacolo tutte le membrane.

La congiuntiva fortemente arrossata intumidisce ed il muco piove giù dagli occhi giallo, verdastro, indi sieroso, sanguinolento, icoroso: è egli agro appena e corrosivo oppur anco contagioso? In progresso il tumore dell' adnata giugne a tal punto che per lungo tempo riesce sommamente fatigabile o frustraneo l'aprimento degli occhi rifiutandosi i bambini anche la sera nell' oscurità; e se si prestano ti si presenta il bulbo affogato in un lago di mucosità puriforme la quale secreta con indicibile alacrità e prontezza, strabocchevolmente inonda le parti soggette, ovvero se la porcheria pel raccostamento delle palpebre s' impadula al di dietro distende la superiore in un tumore enorme e per l'irritazione cagiona pustole, ascessi, ulcere e finalmente lo sperpero totale della cornea. Onde che affrenato quel primo empito e rintuzzati naturalmente o per arte gli spiriti della malattia si vede protuberare questa membrana offuscata bianco-lattata, leucomatosa per sempre, od anche stafilomatosa, formandosi in qualche caso un vero stafiloma racemoso, ed in altri sfacen-

dosi l'intero bulbo per colluvie purulenta. Il tumor della congiuntiva assai risaltante scappa fuori dalla sfessatura delle palpebre, principalmente all' occasione che si fanno rozze manovre per aprir l' occhio ed il piccolo paziente inquietissimo e piangoloso si dimena e sbatte contraendo spasmodicamente il muscolo orbicolare.

In questa malattia si presentano ordinariamente i teneri fantini grami, stremenziti, itterici, colla cera senile sull'alba della vita: si vedono ricusare la poppa, recere, senza quiete nè sonno guajolare la notte e il giorno. Al che s' arroge soventi per soprassoma dei mali l'affezione aftosa a tutto il tratto alimentare, degli esantemi alla pelle, ai genitali e talora il consorzio di una gonorrea.

Della lippitudine sifilitica dei bambini non si può predire così bene come dell' innocente, perchè, a non contare le mentovate disorganizzazioni dell' occhio, i ragazzi sifilitici sopravvivendo, divengono rachitici, scrofolosi, atrofici, tisici.

La causa della malattia risiede nella madre che l'annesta al figlio nell' utero, durante la gestazione o al passaggio per la vagina nel parto. Che quest' ultima circostanza non sia unica all' infezione lo dimostra la gravezza della malattia al momento stesso della nascita.

Ottalmia gonorroica.

Negli ammalati di gonorrea d' ambi i sessi invade talvolta una violenta chemosi o per impiastramento dell' occhio con materia gonorroica, o senza ciò per soppressione fortuita dello scolo uretrale, ovvero per semplice consenso fra la congiuntiva e la mucosa dell' uretra continuando que-

sta a purgare. Motivo per cui si danno tre generazioni di Ottalmía gonorroica.

a) Ottalmia gon. per infezione.

b) Ottalmia gon. per soppressione di gonorrea o leucorrea.

c) Ottalmia gon. per consenso semplice, senza intermissione dello scolo.

La prima specie è di leggier momento: il carattere mucoso della congiuntiva è troppo poco spiegato, perchè coll' immediato innesto della materia contagiosa si possa manufare una vera Ottalmia gonorroica. Si manifesta intanto rossore della congiuntiva, tumidezza delle palpebre e secrezione aumentata di muco; il tutto entro i limiti della mediocrità e senza transizione all' ottalmoblenorrea. Il decorso è ancora più mite e l'occhio viene prontamente restituito della sua salute.

L' Ottalmia gonorroica si considera a torto da alcuni per Ottalmia sifilitica colla quale in realtà non ha più che nulla a fare, sendo questa un sintomo della lue confermata, quella insorgendo soltanto negli ammalati di gonorrea.

In seguito ad esercizj di gestazione smodati, a movimenti o sforzi eccessivi degli organi genitali cavalcando, copulando ecc., a raffreddore dei medesimi, ad injezioni astringenti per l' uretra, intasamento dello scolo per fascie, compressorj e simili insorge soventi negli ammalati di gonorrea un vivo prudore e dolor bruciante nell' occhio, segnatamente ai canti e ai margini palpebrali; prevale quindi soprattutti il gonfiore della congiuntiva della sclerotica, la rossezza e la tensione la quale rende i movimenti delle parti gravi e dogliosi. In tanta pressa di sintomi, 12 24 ore

sono troppe soventi all' infiammazione per sublimarsi al grado della chemosi: ma quivi la tinta è più smorta, il tumore meno teso e i dolori maggiori al capo e nelle adjacenze dell' occhio che nella vera chemosi flemmonosa: e mentre in questa il corpo dell' organo apparisce arido e secco sgorga in quella subito da principio gran copia di materie flavicanti o verdastre, puriformi, similissime al muco gonorroico.

Iniziandosi la malattia si contrassegna addirittura colla febbre viva, la veglia, il seccore della pelle, senso di spossatezza, apparente avvilimento delle forze; e perchè prorumpe subito l' infiammazione sotto forma di Ottalmo-blenorrea prende possessione senz' altro delle interne tonache del bulbo. La cornea cinta ed affossata dalla violenta chemosi è la prima ad ardere di questo fuoco, presto ad incenerire l' organo intero: perdono le sue lamelle ogni nitore, s' intorbidano, ed imbianchiscono: poscia intumidite si scompaginano e lassano come pergamene di vecchio libro; e finalmente rammorvidate e sfesse si ulcerano e dissolvono, lasciando scappar fuori l' iride a formar sulla superficie loro bucherelata tanti gonfietti simili a margheritine nere: d' onde il nome di stafiloma racemoso a tal forma di malattia. In due o tre giorni già l' occhio è irrecuperabilmente perduto. Materia puriforme separata dalla coroidea si raccoglie nelle camere, il bulbo se n' empie, e tutto marcito finalmente si sfascia e crepa. La palpebra superiore rigonfia per se e molto ancora per l' arresto delle materie vedesi sovrastare l' inferiore, frodando ogni prospettiva dell' occhio. Intanto la medorrea o è cessata affatto o notabil-

mente diminuita senza che perciò manchi l'infiammazione dell'uretra; la quale anzi continua e s'intende assiememente alla disuria ed alle errezioni dolorose: come è il caso nell'orchitide gonorroica, ove si dilegua o cede lo spurgo col peggioramento della flogosi uretrale. Anche ad ogni soppressione di gonorrea non consegue di necessità l'Ottalmia, che a misura è questo accidente della soppressione anzi raro che no: e l'insorgenza della flussione gonorroica agli occhi non può d'altronde e deve singolarmente tenere al naturale consenso che conjuga ed avvincola la congiuntiva alla mucosa dell'uretra, seguendo le leggi delle affezioni identiche nei tessuti similari dietro l'impulso di una causa comune. Dall'essere poi la simpatia degli organi fra loro più intima in alcuni soggetti che in altri, piutosto a questa che ad un epoca diversa si lascia sofficientemente chiarire la sopravvenienza dell'Ottalmia gonorroica solo all'occasione di convenevoli casi.

La malattia s'impadronisce quasi sempre di un occhio solo; risparmiando l'altro, sebbene anche questo divenga spesso qualche poco partecipe dell'affezione del compagno.

Quando chiamati di buon'ora si ebbe agio di sopravvedere e soffocare il male nella culla i sintomi infiammatorj cedono gradatamente, l'occhio disenfia, impallidisce e poco fluendo termina col pienamente ristabilirsi. Ma per lunga pezza ancora rimane la congiuntiva floscia, cisposa e le palpebre edematose. La ristorazione della vista è sperabile allora specialmente che la cornea adombratasi appena non si esfogliò, nè si effusero materie purulenti nella camera anteriore. Il che avvenendo,

s' intenebra per sempre il lume degli occhi e dobbiamo a gran fortuna di poter conservare forma lodevole nel bulbo (4).

Lippitudine senile e cachetica.
(Lippitudo senilis et cachectica).

I vecchi particolarmente devoti di Bacco e rotti dalla gioventù ad ogni stravizzo, la povera gente che fa dimora in casipole basse, umide e mal riparate, più ancora i mendici di pane e di tetto che vivono d'accatto ed alloggiano le stalle, gli acciaccosi, i gottosi, gli scorbutici sono frequentemente infestati da una cronica cisposità, con molesto pizzico ed ardore, la quale si natura col tempo alle palpebre, ne invischia i margini la mattina, fa lussureggiare la congiuntiva in una carne fungosa ed inciprignisce ai tempi nebulosi, nelle atmosfere appestate di tristi aliti, all' uso del vino, dei liquori, dei cibi salsi e delle spezierie.

Tranne la schifezza, che rende stomacosi gli infermi a chi gli avvicina, il male per se non implica pericolo e non ammette di sua natura guarigione perfetta. Appena mercè esattissimo regime, trasmigrando a cieli migliori, e con qualche medicina locale si può ottenere di correggere alquanto la cispa, attutire la congiuntiva lussureggiante e fors'anche sospendere temporariamente la malattia. La quale è prontissima a ricalcitrare ogni qualvolta trovi il solletico delle esterne influenze secondatrici.

Alla prima prosapia di congiuntivitidi, in cui la congiuntiva soffre idiopaticamente in qualità di membrana mucosa, vuolsi contrapporne adesso un' altra non meno numerosa di forme, e dove

la mentovata membrana patisce come propagine della pelle.

La qual seconda prosapia costituiscono le Ottalmie esantematiche ed impetiginose, principalmente le psoriche. Quanto la congiuntiva ritragga della natura dermatica traluce chiarissimo dal suo grande interesse a tutte le malattie della pelle. Una erruzione cutanea acuta o cronica qualsivoglia lascia specchio di sè nell' occhio suscitandovi una forma singolare d' infiammazione: anzi l' Ottalmia è quivi stesso un' esantema od un' impetigine della congiuntiva, una vera erruzione od efflorescenza della medesima: quindi il marchio che ella riceve dal carattere dell' esantema, verbigrazia delle pustole ed ulceri nell' Ottalmia vajolosa; delle papule scabiose nella psoroftalmia; delle croste ai margini palpebrali nell' Ottalmia erpetica. E ciò costantemente persino nelle Ottalmie secondarie consecutive ad affezioni esantematiche. Che dopo essersi il processo miasmatico lungamente sbollientato nella grossolana tessitura dei comuni integumenti serpe vellicando con più debil lena al tenero contesto della congiuntiva.

Le Ottalmie, di cui parliamo, ponno come le erruzioni cutanee smembrarsi in due sezioni, di cui l' una racchiude le esantematiche, di decorso acuto pari agli esantemi: l' altra le impetiginose imitanti gli erpeti anche nel loro cronico andamento.

Poichè le Ottalmie esantematiche prendono persona dalla malattia cutanea a cui s' incatenano, così stanno alla medesima ora in rapporto di fenomeno precursore, p. e. l' Ottalmia scarlatinosa; ora di sintomo comitante, come ordinariamente l'Ottalmia vajolosa; ed ora di malattia consecutiva;

quali sariano le Ottalmie conseguenti il vajuolo, il morbillo ecc. Le Ottalmie impetiginose tengono colla malattia della pelle un doppio legame; o l' impetigine errante sulle vicine parti della faccia si strascica alle palpebre e poi al bulbo dell' occhio; caso frequente nella crosta serpiginosa dei fanciulli scrofolosi; oppure vengono per l' erruzione a competenza fra loro la pelle e la congiuntiva: talchè respinto il malseme dalla prima sbalza sulla seconda e vi fa sue radici: accidente non raro quando con improvvido trattamento si costringe la tigna e la rogna dalla superficie del corpo.

Tutte le Ottalmie esantematiche ed impetiginose qualunque relazione abbiano colla malattia cutanea lambono sempre in origine la pagina della congiuntiva formando in conseguenza delle semplici congiuntivitidi e solo secondamente in progresso s' intrinsecano ad attastare gli strati profondi del bulbo.

Ottalmie esantematiche.

Ottalmia vajolosa. Questa fra tutte le esantematiche è di maggior levata perchè la più grave e pericolosa. Ora accompagna ed ora tiene dietro al vajolo come malattia consecutiva. Nel primo caso non si affaccia mai nello stadio d' infezione e perviene d' ordinario nel periodo della suppurazione alla massima violenza: talvolta non bezzica nè fa mostra di voler succedere fino nello stadio di essiccamento.

L' Ottalmia soprapprende coll' enfiaggione, il rossor forte dell' esterna faccia delle palpebre e

dei margini loro, la fotofobia, l' epifora ed un abbondevole scolo puriforme dalle ghiandole meibomiane. Le palpebre appajono al di fuori gremite di pustole più presto ancora maturanti di quelle al viso: soventi i margini loro ne brulicano ed aggregandosi molte assieme, tutto che benigne si convertono poscia in ulcere devastanti e la cute e la tela cellulosa e i bulbi delle ciglia: nel qual caso non crescono più peli in futuro sugli orli palpebrali, restandone i medesimi tarlati, brizzolati di rosso e calvi per tutta la vita.

Quando le pustole occupano anche la superficie interna delle palpebre, la tensione, il dolore sono più acerbi e i fanciulli inquietissimi lamentando continuamente non ponno guardarsi dallo stropicciare gli occhi, aggravando a se stessi il proprio male.

Alla crepatura delle pustole si sparge vera marcia e marciose sono le croste che se ne formano. Il pus, il sebo meibomiano e le lagrime assieme condensate costituiscono una maniera d'impiastro irritante che infiamma d'avvantaggio le palpebre, aumenta le doglie e minaccia il bulbo stesso, principalmente la cornea. Ciò è tanto più facile ad accadere quando nel vajolo maligno confluente trapela della materia icorosa mista a sangue corrotto.

In alcuni casi l' Ottalmia vajolosa s' intrattiene alle palpebre rispettando il bulbo o vi alita sopra così leggiermente che non lo mette quasi a pericolo: ma ben altro e grande è questo pericolo allora che l' infiammazione passando ad una vera Ottalmo-congiuntivitide vedesi arrossare vivamente il bianco dell' occhio e gremire desso e la cornea di pustole ed offuscar la vista con gravamento di

tutti i sintomi; le quali pustole del resto decorrono quivi come altrove, suppurano, ulcerano, infistoliscono la cornea: ovvero effundendosi il pus nella camera anteriore conduce non di rado alla marcescenza del bulbo.

Le condizioni favoreggianti nel corso del vajolo l' Ottalmia di questo nome sono: la maggior violenza della malattia; il vajolo maligno e confluente assai pericoloso alla salute degli occhi; la strabocchevole erruzione pustolosa alle parti superiori e specialmente alla faccia quando nei primi stadj non si è posto cura a divertire l' impeto della malattia verso le parti dissottane: l' estuazione e pregnezza dell' atmosfera di effluvj miasmatici; la contaminazione immediata degli occhi stropicciandoli, come son usi i ragazzi, colle dita bruttate di porcheria pustolosa; la fermata del pus, delle lagrime, del grasso meibomiano mordicante dopo le palpebre; la sottrazioue totale della luce e dell' aria, vertente la malattia, nel pregiudizio che questi due elementi siano per esser dannevoli agli occhi vajolosi; il qual errore di scrupolo ha costato la vista a non pochi individui.

Ma l' Ottalmia vajolosa può svilupparsi ancora nello stadio di essiccamento col favore delle sopraccennate circostanze. Perfino quando il processo miasmatico ha già assoluto il suo ciclo nel sistema cutaneo, torna a rinnovellarsi talvolta sulla congiuntiva, negli organi lagrimali, nelle membrane mucose delle viscere e nello stesso sistema linfatico. È notabile almeno la disposizione che lascia il vajolo negli occhi a rinfiammarsi per le minime cause. Anche le scrofole consecutive di questo esantema suscitano frequentemente l' Ottal-

mia secondaria; sebbene la medesima più spesso venga provocata da leggieri influenze esterne, di infreddatura, di errori nel regime ed altrettali.

Il cammino dell'Ottalmia vajolosa sussecutiva, tranne la maggior lentezza, non è punto diverso dal sopraddescritto della primitiva: e le pustole che nascono sulla cornea si rendono egualmente pregiudiciali alla chiarezza di questa membrana e della facoltà visiva.

Dopo la lippitudine dei neonati io non conosco altra Ottalmia, la quale per trascuraggine od intempestività di cura sia così ferace apportatrice d' immedicabili guai alla costituzione dell' occhio quanto la vajuolosa in discorso. Annubilamenti della cornea e leucomi insolubili, diverse maniere di stafilomi, idropisia, ammarcimento del bulbo, alopecia, madorosi ed altre deformità dei margini palpebrali sono le precipue ed ordinarie conseguenze di quest' Ottalmia; contro le quali finora l' arte ha potuto veramente pochissimo.

In nessun caso conosciuto si è manifestato Ottalmia, corrente o dopo il vajuolo vaccino, da potersi addebitare a lui. Nè mi sembra vana la speranza, sia in progresso col vajuolo umano per scomparire affatto anche l' Ottalmia variolosa con tutte le sue dogliose sequele. A rincontro mi capitarono molte Ottalmie scrofolose sviluppatesi colla scrofola generale poco dopo la vaccinazione dei bambini che avanti questa non aveanne mai dato sentore o solo oscuramante. I quali casi venendomi da qualche tempo sempre più ovvj alla mano, io ne fo l'illazione legittima, essere al vajuolo vaccino parimenti che all'umano accordata la facoltà di malignare i sangui e svolgere per sè

una diatesi scrofolosa od avvivarne una appena incoata: laonde consiglierei negli instituti di vaccinazione di metter più scelta nei soggetti e più diligenza nell' innesto che generalmente non si fa.

Ottalmia morbillosa e scarlatinosa.

Questa duplice forma d' infiammazione degli occhi tiene colla vajolosa gli stessi rapporti che la scarlatina ed i morbilli col vajuolo. Macchie rosseggianti ed elevatezze pustolose sono le forme fondamentali di tutti gli esantemi; e perchè ognuno di questi non è che un'infiammazione della pelle, così si riferisce l' una forma all' altra come la resipola al flemmone. Fra gli esantemi offre la scarlatina la più pura erruzione maculosa: la pustola è pel vajuolo invece l' organo unico e finito ossia la gemma con cui fiorisce la malattia in tutte le sue dimensioni. I morbilli stanno trammezzo, cominciando colla macchia e producendosi poscia col bottone papuloso, molto espressivo dell' intenzione frustranea di questo processo ad ottenere la forma pustolare.

Quindi le due Ottalmie esantematiche quivi intestate non accusano l' inclinazione della vajuolosa a generar pustole sul bianco dell' occhio e sulla cornea, ma distinguonsi col rossor vivo della congiuntiva, la fotofobia, la calda lagrimazione e talvolta con una poca di gonfiezza alla palpebra superiore; e se la congiuntivitide vajuolosa piega alla forma scrofolosa, quella de' morbilli e della scarlatina invece imita la catarrale.

L' Ottalmia che nasce nello stadio d' infezione dei morbilli e si proroga spesso in quello del-

l' erruzione ha davvero l' effigiamento originale della catarrosa e si associa anche alla flussione della schneideriana e di altre membrane mucose.

Non di rado nello stadio di essiccazione dei morbilli o della scarlatina, in seguito a raffreddamento, errori dietetici, presso fanciulli scrofolosi ecc. invadono Ottalmie croniche caparbie con fotofobia grande, epifora, incalorimento delle palpebre e tendenza alle diverse offuscazioni della cornea.

Ottalmie impetiginose.

Le croniche affezioni della cute l' erpete, la psora anch' esse lasciano colore di sè nell' occhio determinando particolari forme di congiuntivitidi. Nelle persone occupate da interne discrasie colla rogna o qualche erpete s' incontrano soventi i margini palpebrali arrossati, tumenti per orzajuoli od infarcimento delle ghiandole meibomiane e gli angoli così pruriginosi che solleticano a continuamente grattare. All' orlo infiammato della palpebra vedonsi sbucciare piccole vescichette giallognole o albicanti, aguzze, milliformi e ripiene di un' umore assai tenue, mordacetto, icoroso, come nelle pustole psoriche: crepate siffatte bollicole presto commutansi in ulcerette rodenti, incalorite e stillanti una sottile e salsa acqueruggiola, la quale rappigliatasi all' aria in una piccola crostina impedisce a se stessa lo sboccare divenendo fomento di maggiori irritazioni per le vicine parti. Se l' ammalato non iscalfisce via la crosta, l' umore sotto esalatone trapela dalla periferia e coagulandosi in varj strati al di sopra le dà apparenza imbriccata. Queste stesse croste appostate a lungo il margine palpebrale turano le minime boccuccie delle ghiandole

del meibomio e costringendone entro il succhio le rendono protuberanti e nocchiose e tutta la palpebra ne resta imbeverata. Le ciglia del pari impastojate dall' incrostazione per lo più si dissodano, isteriliscono e cadono, sebbene in qualche caso crescendo più rigogliose e storte apportano la trichiasi e la distichiasi. Io dimando quivi se tutta la malattia non de' poter nascere originariamente da un' alterazione dei bulbi delle ciglia? Il che tanto più fermamente credo, quando ripenso, congiungersi non di rado la stessa malattia e lo stesso ingombro di croste alle sopracciglia.

Perseverando il male, succede progressivamente una degenerazione della congiuntiva palpebrale: perde questa la sua cedenza e morbidezza, si fa aspra e squammosa, comunica l' infiammazione all' altra sua metà coprente il bulbo e tutto l' occhio diventa rosso, lagrimoso ed orrido a vedersi. Il quale stato qui descritto, chiamasi *palpebra ficosa, sicosi* dai Greci e più conoscentemente *psoroftalmia;* volendo con ciò meglio esprimere l' identità di forma colla psora, che l' origine veramente psorica dell' Ottalmia. Conciossiachè è certo, coincidere soventi il male colla psora o capitare in persone che l' ebbero e trovansi adesso liberate piutosto dall' efflorescenza che dallo spirito dell' impetigine. E perchè la scabie risparmia com' è noto la faccia non può infettare le palpebre e la congiuntiva loro per continuità di membrane: ma l' infezione effettualmente ha luogo per opra dell' infermo, il quale senza fare avviso va frugandosi gli occhi colle dita lorde di materia scabiosa. Identiche degenerazioni morbose con qualche piccola modificazione di forma subisce la congintiva

in ispecie al margine palpebrale presso gli erpetici i sifilitici, gli artritici e negli abitatori di luoghi bassi, umidi e malsani.

Ottalmia muciflua delle puerpere.

Se in alcune malattie delle membrane mucose e dei tegumenti esterni la congiuntiva ora come appendice di questi ed ora come propagine di quelle vi prende parte e sviluppa le infiammazioni di cui finora fu discorso, occorrono altri casi ove la detta membrana soffre in qualità di tonaca sierosa, partecipando alle malattie esclusive di questa classe di membrane. Quì però non vuolsi accennare che ad una sola di tali affezioni.

È innegabile la tendenza somma delle puerpere alle malattie delle membrane sierose suscitata una tale proclività dallo stato del puerperio, dalle pregresse mutazioni della gravidanza, del parto e dall' allattamento.

Le infiammazioni puerperali tanto ovvie e facili, come a tutti è noto, appartengono principalmente al peritoneo, e alle sue propagini, omenti, mesenterj, esteriore invoglio delle viscere ecc. Ora l'Ottalmia muciflua, di cui intendiamo, compare talvolta nel decorso della febbre puerperale e tal altra senz'essa, durante il puerperio. Ella è molto simile per la sua forma all' Ottalmia gonorroica; colla differenza che il tumor della congiuntiva mostrasi nella prima più pallido e le palpebre edematose. L' umor copioso puriforme, tramandato dalla congiuntiva ha gli stessi caratteri del secreto addominale, il colore giallognolo albicante, la consistenza del latte caccioso, l' odor nauseante ecc.

E se il deposito latticinoso del ventre e la mucosità puriforme che con prodigalità versano gli occhi, non è, come tenevasi una volta vero latte, manca molto ancora che e sia semplice linfa puriforme ordinaria quale produrrebbero altre infiammazioni qualsivolessero spossessate del carattere specifico loro impresso dal puerperio. Più attendibile è la grande mutabilità della linfa puriforme a norma del diverso carattere dell' infiammazione specifica da cui scaturisce, emulando nell' Ottalmia gonorroica lo scolo gonorroico, nella muciflua delle puerpere il latte semifluido ed anche la materia dei locchi.

La congiuntivitide muciflua del resto conferisce pienamente per la genesi e le cause colla febbre puerperale, per la prognosi e gli esiti coll' Ottalmia gonorroica.

I trattati intorno alle Ottalmie pubblicati nell' ultimo decennio dai diversi Autori comprendono unicamente le forme da me esibite, come particolari specie di congiuntivitidi. I medesimi addirvero, sotto il nome di Ottalmia interna parlano ancora delle infiammazioni delle intime parti e delle membrane proprie del bulbo, ma per lo più superficialmente e assolvendo l' oggetto in brevi cenni. Il qual rimprovero tocca perfino gli scrittori recentissimi inglesi, francesi ed italiani intorno le malattie degli occhi e l' Ottalmia in particolare: almeno nè Ware, nè Scarpa nè il suo traduttore francese Leveillé ne fanno motto. Era riservato pertanto ai medici tedeschi il penetrare quest' ignota

terra allo scoprimento di tutto ciò che si passa nell' intimo dell' occhio: e la spinta a tanta finezza di osservazioni venne da G. Ad. Schmidt di memorevole commendazione per le indagini sue intorno l'iritide consecutiva all'operazione della cataratta.

Chiunque di leggieri comprende, dover cooperare cause molto più valide e lesive per produrre un' infiammazione della sclerotica che per una simile della congiuntiva, e delle altre membrane vascolari dell' occhio dispostissime, come ogni parte ridondante di sangue, all' infiammazione. Che la retina ne sia del pari capace e la soffra più spesso che non si crede avrò bella occasione di dimostrarlo in un altro trattato sull' Amaurosi, la quale, dico quì in passando, ravvolgere spesso una condizione pletorica, infiammativa della retina o almeno della sua membrana vascolosa. Preliminari di una dottrina sull' infiammazione del cristallino contiene la mia memoria sulle malattie di questo organo. E dell' infiammazione della gialloidea parlerò nella dottrina del glaucoma, ove si vedrà chiaramente poter solo dall' infiammazione la gialloidea trar motivo a tutte quelle alterazioni sue e dell' umor vitreo che presenta in molte occorrenze.

Quindi è nostra intesa di adempiere il quadro generale dell' Ottalmia toccando principalmente l' infiammazione della sclerotica, della cornea, della coroidea e dell' iride. Nella mia fisiologia (v. 2 cap. 27) illustrai i rapporti di queste tuniche dell' occhio fra loro e coi sistemi generali di cui sono consorti. Supponendo note tali considerazioni, ad evitare ogni inutile ripetìo, passo tostanamente alla descrizione delle malattie.

Sclerotitide, Coroideitide, Cheratitide ed Iritide.

I fenomeni dell' infiammazione della sclerotica furono già toccati all' articolo dell' Ottalmia catarrale. Una tinta rosea equabilmente diffusa sull' albuginea, finezza, profondità, immobilità degli esili vasellini rosseggianti, indirizzatura loro per alla volta della cornea, dolore intenso pungitivo nel cuore del bulbo, grande animavversione alla luce, scolo di lagrime cocenti; facile e pronta irradiazione della flogosi ai tessuti interni, in ispecie al corpo vitreo, facile torbidezza di questo; maggior gravezza della malattia nel fatto che all' apparenza; ecco il treno dei segni caratteristici della sclerotitide.

L' infiammazione della cornea si palesa colla torbidezza ed un certo appassimento delle sue lamelle, le quali perdono in oltre il lustro nativo e si fanno gialliccie, rugginose, opalizzanti ovvero polverose simili a vetro appannato.

L' offuscazione di questa membrana naturalmente pellucida è l' effetto del perturbato commercio della materia organica e dell' esalazione di sieri e linfe coagulabili o puriformi fra le sue lamine. La cornea infiammata si annebbia assai più presto che non arrossisca: ma vedesi pure alcuna volta alla di lei periferia bell' intorno di minime venette, da cui molte s' avanzano ad occuparne il campo. Ella non usa d' altronde di gonfiare sensibilmente e solo nella grave cheratitide sembra farsi più densa e coriacea.

Le infiammazioni della coroidea a motivo della profonda e nascosta situazione di questa mem-

brana sono assai oscure e soventi inconoscibili. Il che non toglie per altro che la coroideitide non esista e non sia anzi un fenomeno raro.

Una raccolta di umori sierosi e linfatici fra la sclerotica e la coroidea sembra doversi a buon titolo considerare come un' idrope acuto e conseguenza dell' avvenuta infiammazione della seconda non altramente delle adesioni parziali di queste due membrane conducente allo stafiloma parziale della sclerotica.

In ogni violenta iritide succede ancora infiammamento della coroidea dei processi e del corpo cigliare. L' iride unicamente fra le tuniche vascolari del bulbo, snudata all' occhio dell' osservatore, apre come in limpida fonte le proprie condizioni morbose e si fa spiatrice degli altri cambiamenti accaduti nell' intimo dell' occhio.

L' iride infiammata si scolora offrendo una tinta più carica prima al piccolo, poscia al circolo grande od esterno, si mobilita sul principio con certa rapidità, facendosi successivamente infingarda e rigida al tutto. Ma le alterazioni più notabili accadono al margine pupillare e alla pupilla stessa: dal primo, come dalla superficie anteriore dell' iride si vedono cioè nascere folte di sottilissimi vasellini lussureggianti, i quali si aggomitolano a foggia di piccoli condilomi, e la pupilla abberrando sempre più dal centro all' insù e verso l' angolo interno si restringe, si sforma e finalmente chiudesi quasi affatto. Il circolo interno dell' iride intanto fa gitto nel vano della pupilla di pura linfa coagulabile in sodo concremento od in finissimo velo accivito di numerosi ed esilissimi vasellini

sanguigni; quali servongli all' uopo di debole appiccatura all' orlo pupillare stesso.

Le infiammazioni varie del bulbo quivi addittate non hanno tutte la stessa maniera di prodursi. L' iride consegue non di rado l' operazione della cataratta coll' uno o l'altro metodo effettuata. La cornea s' infiamma facilmente all' occasione di un processo ulcerativo che la consuma. La sclerotitide e l' infiammazione ancora dell' iride ha soventi un origine metastatica, miasmatica, impetiginosa o esanmatica. Ma quivi io voglio richiamare l' attenzione principalmente a quella tela di fenomeni morbosi dell' occhio, cui i pratici distinguono col nome di Ottalmia artritica e sifilitica.

L' Ottalmia artritica interessa particolarmente l' emisfero posteriore del bulbo, e primamente la sclerotica, poi la coroidea, ed in fine addentrandosi di vantaggio la gialloidea. L' Ottalmia sifilitica ha il padrocinio invece dell' emisfero anteriore e invade addirittura (purchè primitiva e idiopatica dell' iride) con una violenta iritide, avanza inseguito difilatamente alla cornea, adoperando infine sulla lente cristallina e la sua capsula. Motivo per cui l' Ottalmia artritica figura massimamente come sclerotitide, e la sifilitica prende tosto fisonomia d' iritide.

Un' adecquata sposizione della sclerotitide artritica e dell' iritide sifilitica spargerà molta luce intorno la scambievole antitesi delle medesime.

Ottalmia artritica.

Quest' Ottalmia, ripetiamo, è in origine semplice sclerotitide artritica, a cui succede poscia

la flogosi delle parti interne, in ispecie della gialloidea. Ella si appalesa colla tinta roseo-pallida più volte ricordata, e la quale vediamo terminare innanzi il confine della sclerotica, attraversata di raggiugnere la cornea da un anello ceruleo intrapposto e rispondente al corpo cigliare, per cui la cornea stessa rimane illesa e solo ad un' epoca molto avanzata comincia ad offuscarsi e divenire ulcerosa.

A poco a poco stagionando la malattia la sclerotica si distende, si attenua, si smaglia ed imbrunisce come nei ragazzi per la trasparenza della coroidea soggetta, in ispecie verso l' emisfero posteriore. Il sintomo precipuo però dell' infiammazione artritica costituiscono quivi i dolori al capo lungo l' andata dei nervi sopra ed infrorbitale, i nervi facciali e la cuffia aponevrotica; i quali dolori trafiggono d' ordinario ed inferociscono sotto l' accensione vespertina, dopo l' intermittenza o remissione della giornata. La congiuntiva in questo mezzo non partecipa o solo secondariamente al male sebbene le sue vene facciansi di buon' ora varicose e prendano spessa fiata sul finir della malattia l' aspetto di cordoni nodosi.

A misura che la flogosi si propaga la si vede sorgere palesamente dal fondo dell' occhio procedendo all' avanti, come la flogosi catarrale in senso opposto: ma qui si viene ad un periodo o ad una trasfigurazione del processo morboso, noto sotto il nome di Ottalmia reumatica; quando fluisce cioè l' Ottalmia catarrale nell' artritica o alla congiuntivitide soggiunge la sclerotitide. L' assottigliamento della sclerotica nell' Ottalmia artritica arriva talvolta a tale che per la diminuita cöesione

sua cambiasi la forma sferica del bulbo, la superficie in qualche punto protubera e quivi concrescendo la coroidea colla sclerotica dà poi luogo ad uno stafiloma parziale di questa. Negli artritici sono frequenti tali nodi o stafilomi della sclerotica un po' lontanetto dalla cornea e si riconoscono di leggieri scostando la palpebra e facendo rivolgere il bulbo in direzione contraria alla loro.

L' iride, la lente cristallina e la sua capsula non soffrono così facilmente per l' Ottalmia artritica, come la gialloidea ed il corpo vitreo: la cui infiammazione manifestasi con un dolore acuto, perforativo, o lacerante nell' intimo del bulbo, colla torbidezza della pupilla e la caligine della vista, la quale finisce d' ordinario colla perfetta cecità. Osservando scorgesi adesso nel fondo dell' occhio, certo oscuramento, concavo, verdemare, assai distante dalla pupilla e stanziante evidentemente nel corpo vitreo, il quale appannato dietro il cristallino ancora pellucido, restituisce come la foglia dello specchio dalla sua escavazione piattiforme l' immagine degli oggetti. Contemporaneamente accumulandosi lo stesso umore si spinge il cristallino e l' iride in avanti, ed intumidisce l' emisfero posteriore del bulbo fino a produrre alcuna volta un vero idroftalmo proprio del vitreo stesso. Ma l' effetto ancor più ovvio e costante di questa infiammazione artritica dell' occhio si è il glaucoma e la varicosità dei vasi esteriori, la quale autorizza a supporre un' identica condizione dei vasi interni della coroidea.

Quando la coroidea, l' iride ed il cristallino vengono a parte della malattia, prende questa faccia di sifilitica conchiudendosi coll' obliterazione

della pupilla mercè un' coagulo linfatico. E malattie della sclerotica e del corpo vitreo si consentono infatti come le malattie delle membrane vascolari dell' occhio e del cristallino. La cataratta poi che formasi nel decorso di un' Ottalmia artritica e copre il glaucoma sottostante è sempre della più pessima qualità offrendo invece dell' ordinaria tinta latticinosa un color glauco pendente al verde: l' iride del pari è scolorata, l'uvea al margine pupillare rovesciata (ectropium uveae), l' orlo stesso della pupilla appare angoloso e stirato in un ovato verticale, talvolta lacero e sciancato: e la capsula anteriore della lente totalmente o in gran parte adesa all' uvea. In tanta complicazione di sintomi la vista spenta fino alla più debole sensazione è per singolarità accompagnata in alcuni casi dalla più viva fotofobia, ossia intolleranza assoluta alla luce: ed un certo chiarore, come fuoco fatuo spontaneamente allumatosi nell' interno dell'occhio, tiene il paziente abbacinato nella sua agonìa di poter riacquistare una volta il vedere.

L' Ottalmia artritica di rado limitasi ad un' occhio, frustrandoli per lo più entrambi ad epoche e per gradi diversi. Alcuna volta la gotta non tormenta il secondo che dopo l' acciecamento del primo, appunto per non aver più nulla a metter fondo in questo: e appresso la ruina di ambedue gli occhi si rivolge ad altri organi, e così viavia talvolta fino alla morte. Siccome, poi la forma della malattia è in ciascuno degli occhi un' altra, così servono le alterazioni nell' uno di criterio per la diagnosi dell' altro ed e converso. In un occhio, poniamo caso, appare nettamente

il glaucoma per la superstite trasparenza della lente: è la pupilla dilatata, bislunga, ovale con ectropio dell'uvea, si divisano varj stafilomi della coroidea, l'assottigliamento della sclerotica, la varicosità dei vasi esterni e la forma tubercolosa del bulbo. Nell' altr' occhio rilevasi invece una cataratta viridescente, il margine irregolare della pupilla, l' ammalato si lagna di forte cefalea ecc. Qui adunque lo stato morboso di un' organo sopperisce al difetto per la diagnosi del compagno. La malattia attacca comunemente prima l' occhio sinistro poi il destro ed alterna soventi con altre apparenze della gotta nelle viscere del petto, del ventre, nelle articolazioni; ma in qualche casi la è l' unico sintomo spiatore dell' artritide.

D' ordinario ancora questa sorte di pazienti ebbero a soffrire innanzi molte traversie per erruzioni cutanee, scabie, erpeti, piaghe alle gambe ed altri disordini della riproduzione. Non di rado retrocedono le efflorescenze cutanee, diseccano le piaghe, o vengono con improvvidenza a ciò costrette, durando ancora la diatesi che le sosteneva. Ma l' Ottalmia in parola, spetta ai fenomeni anomali dell' artritide e rare volte accade in un decorso regolare della medesima. Ella occorre frequentissima negli uomini maturi e nelle donne al cessare de' fiori mensili. Attacca allora anche l'udito, producendo otalgia, tinnito, paracofosi, cofosi: e così i due organi più nobili del senso sinistrano fatalmente e vengono ecclissati per maleficio della stessa causa.

L' Ottalmia artritica modera le sue esacerbazioni e remissioni a norma dei tempi e delle stagioni, facendo dell' organo visivo nuovo stromento

squisitissimo misuratore delle vicissitudini atmosferiche. Nei dì sereni e belli della state e nei paesi caldi si ammansano i dolori, e rischiarandosi alquanto la caligine cresce l' abilità al vedere: ma la più minima inclemenza dell' atmosfera viene dall'infermo istantemente risentita e predetta. La stessa Ottalmia prende origine talvolta dalle violenze esterne, dalle operazioni chirurgiche, dall' estrazione della cateratta. Nei quali casi l'offesa esteriore vuolsi tenere in conto di semplice causa occasionale della malattia; per cui buon tempo avanti covava la malefica disposizione.

La prognosi dell' artritide dell' occhio è in genere assai sfavorevole per ragioni facili ad arguirsi dall' esposto. Le degenerazioni del bulbo, cataratta, glaucoma, cirsoftalmia, ecc. una volta accadute non ponno più rinsanire: e quando la facoltà del senso fu ad un certo grado estenuata dobbiamo a fortuna che si conservi qual è, e non disgrazii più oltre (5).

Ottalmia sifilitica.

Ella regna, come dicemmo, l'emisfero anteriore e le membrane vascolose dell' occhio, iride, coroidea e corpo cigliare; d' onde s' irraggia assai prontamente di fuori alla cornea e per di dentro alla capsula del cristallino.

In persone travagliate dalla lue venerea confermata, spesso in coloro il cui primo sintomo della lue è l' Ottalmia, o nei quali precessero, già altri fenomeni sifilitici, dietro raffreddore alla faccia o anche per se, comincia l' occhio ad arrossire, duole, fugge la luce e piange calde la-

grime. Guardandolo si vede una fascia rosea pallida cingere a mò d'allone la cornea e dileguarsi insensibile verso la periferia del bulbo al dissotto della congiuntiva. Allora pure che questa espansione membranosa rosseggia facile riesce dai caratteri più volte allegati di riconoscervi dopo il colorito suo proprio della sclerotica: il quale rimane talvolta vita durante, quantunque e l' Ottalmia e la sifilide non siano più: ovvero riapparisce la fascia rosea ad ogni vicenda di temperatura. In progresso poi anche i piccoli vasi si sprolungano entro la cornea intessendo al solito fra le sue pagine eleganti reticelle rubiconde. Ma molto innanzi questa membrana per effetto dell' infiammazione resta inzuppata di umori grossolani ed albuminosi, i quali la gonfiano e l'intorbidano. L' offuscamento è nella cheratitide nebuloso, equabile e frequentemente si diffonde al di là nelle camere: d'onde l'abbujarsi progressivo della vista. A torto però si attribuisce una tale suffusione a semplice torbidezza dell'umor acqueo, essendo più propria dell' inalbamento della cornea.

Finchè questa membrana conservasi illibata o pochissimo offuscata si può scernere l'iride rosseggiante, zigrinata al piccolo anello, tumente alla superficie anteriore e col margine pupillare entrovolto: il vano stesso della pupilla non più lucido e nero pare occupato da nebbia o da tenuissimi ragnateli, e l' ammalato travede gli oggetti in questa e quella mira come attraverso la finissima tela di sottilissimo bisso. Nella sede dello scoloramento dell' iride e ad un' alto grado della malattia pullulano delle vere escrescenze condilomatose aventi in miniatura molta sembianza de' condilomi sifili-

tici della pelle: sono le medesime di color rosso, ravviluppate talvolta di linfa plastica e capaci di tanta mole da empiere tutta la camera anteriore e tumefare la cornea. Talora si sviluppano questi condilomi dal margine pupillare dell' iride e sembrano costituirsi quivi dai processi cigliari allungati come nell' occhio del cavallo e di alcuni altri animali.

L' iride inspessita e compenetrata di linfa va grado grado perdendo la sua contrattilità, irrigidisce, e la pupilla ineguale, angolosa, attratta ver l' angolo superiore interno e divenuta poi lineare cessa ogni facoltà di moversi. La linfa stessa trasudata nel di lei campo tesse una sottile membranella aderente a qualche lato del margine pupillare o liberamente fiottante nell' umor acqueo: e quando dissipata l' infiammazione l' iride riacquista i suoi liberi movimenti se il concremento aveva qualche appiccatura al margine pupillare, se ne distacca in tutto o in parte, inerendo appena al dosso della lente e permettendo la veduta dell' anello nero al contorno della pupilla. Che del resto anche la camera posteriore si riempia di questa materia linfatica si può dimostrare o argomentarlo almeno dallo stato dell' iride, dalla sua immobilità e tumidezza, dall' apparire della concrezione dietro l' uvea in seguito alla dilatazione artificiale della pupilla e finalmente dalla perfetta cecità.

Quando l' infiammazione incalza l' iride talvolta marcisce parzialmente formando qua e là dei piccoli ascessetti, oppure convertesi alla superficie in organo secretore di linfa puriforme. Nell' uno e nell' altro caso il latice marcioso o linfatico esu-

dato nella camera posteriore si travasa subito o dappoi nell' anteriore pel forame pupillare, ovvero pressando l' iride anteriormente la rialza in un tumore conico, o smagliandone il contesto delicatissimo trapela finalmente per mezzo alle sue fibre divaricate. Nè è raro che all' effusione puriforme succeda un piccolo stravaso di sangue.

Nel decorso dell' Ottalmia sifilitica l'iride infiammata alita il proprio fuoco sul corpo ed i processi cigliari, i quali lo trasmettono alla capsula del cristallino: su cui vengono ad ordirsi per coaguli albuminosi o linfatici varie foggie di pseudomembrane. Ma il fenomeno precipuo della malattia e meritevole di particolar ricordo è il dolore, tutto proprio dell' iritide venerea pel sito, la direzione ed il modo. L'infiammazione cioè dopo la calma meridiana prende verso il tramonto ad aspreggiare e sono principalmente i dolori che annunciano l' ingresso del parossismo: i medesimi d' indole osteocopi trafiggono la radice del naso e montando su per l' arco orbitale si dilungano alla volta dell' angolo esterno e della tempia, afforzandosi in ragione del tempo e del progresso, talchè intorno alla mezzanotte fatti dirissimi trasvanno ogni misura. Contemporaneamente il piccolo anello dell' iride è molto arrossato, la fotofobia grande, l' angustia della pupilla massima e le lagrime caggiono in abbondanza e cocenti. Così passa l' infermo la notte insonne fra i dolori e le ambasce, fino a che sull' alba dopo un tanto rimescolamento col lenificarsi de' sintomi ricovra un po' di quiete e di sonno. Ma guardando adesso l'occhio vedesi con rammarico nuova esudazione di

linfa e costrizione della pupilla, portanti sempre abbujamento ulteriore della vista.

Quando la malattia ebbe libero il corso e nulla si è fatto per isventare il pericolo, diviene per lo più fatale all' esistenza dell' organo e appena è che in qualche caso si veda dileguarsi per se. Gli esiti suoi più comuni sono: la paresi dell' iride, la miosi, la sinizesi (concidenza della pupilla) e le diverse maniere di cataratta vere e spurie, lenticolare, capsulare e linfatica. Anche dopo la cura più felice la grande sensibilità estrema delle tonache vascolari del bulbo non si può mai pienamente attutare. Come fanno fede la subita comparita della corona rosea attorno la cornea ad ogni cambiamento di temperatura, il costante richiudersi della pupilla artificiale in seguito alla Corectonectomia ed il marcir facile per ogni lesione esterna. Pessima è la prognosi quando la malattia incallita, la pupilla molto angustata o chiusa e la costituzione per nessuno od improbo trattamento satura di veleno sifilitico o di mercurio prende incamminamento all' etichezza (6).

PROSPETTO

dei diversi generi e specie di Ottalmie sopraddescritte.

I. Ottalmia vera flemmonosa
 (Ophthalmitis)
II. Ottalmie impure, miste
 A. Congiuntivitide.
  1) Congiuntivitidi mucose
   a) catarrale
   b) scrofolosa
   c) blenorroica
    α) Lippitudine dei neonati
    β) Ottalmia gonorroica
    γ) Lippitudine senile e cachetica.
  2) Congiuntivitidi esantematiche
   a) vajolosa
   b) morbillosa
   c) scarlatinosa
   d) impetiginosa.
  3) Congiuntivitidi sierose
   a) Congiuntivitide puerperale
 B. Sclerotitide } artritica
 C. Coroideitide } artritica
 D. Cheratitide } sifilitica
 E. Iritide } sifilitica
 F. Infiammazione della lente cristallina e della sua capsula
  Sua conseguenza. Cataratta.
 G. Infiammazione della gialloidea
  Sua conseguenza. Glaucoma
 H. Infiammazione della retina. Retinitide
  Amaurosi infiammatoria.

NOTE

DEL TRADUTTORE

---

(1) *A chi sembrar potessero soverchie le considerazioni patologiche dall' autore quivi premesse sull' unità di natura dell' infiammazione e la qualità delle sue differenze è pregato di voler riflettere, averle egli pubblicate* 18 *anni fa, ossia nel* 1810, *e quindi prima assai che presso di noi il cel.* TOMMASINI *giudicasse opportuno di spendere molte più carte alla dilucidazione di una verità per se chiara, semplice, cognita già da gran tempo e alla cui negativa poteva solo trascinarci l'erroneità della dottrina browniana in proposito.*

(2) *Reca alquanto di meraviglia che dopo avere il* WALTHER *promesso di voler mettere ogni opera sua a dipingere la vera Ottalmitide come forma essenziale dell' infiammazione dell' occhio, assolva l' impegno propostosi così spicciatamente, sfiorando la superficie del suo oggetto senza divisarne tutta l' estensione e penetrarne l' intimo. Egli veramente parlando più sotto delle infiammazioni proprie delle singole membrane del bulbo tocca dell' infiammazione della cornea, della sclerotica, dell'iride ecc., ma non fornisce in questo paragrafo della vera Ottalmitide un prospetto esatto, compiuto e soddisfacente delle sue diverse maniere di nascere e*

decorrere conosciute ed ammesse da tutti i migliori Oculisti, come quelle che hanno vero e pratico valore. A conoscere la qual mancanza vogliamo quivi rammentare soltanto, nascere la vera Ottalmitide, ossia il flemmone dell' occhio; 1) per infiammazione legittima della congiuntiva del bulbo e de' suoi esteriori involucri, la cornea, la sclerotica, in seguito all' azione di corpi stranieri, di offese esterne, di morsure d' insetti e delle ordinarie congiuntivitidi sollevatesi all' altezza del flemmone e propagatesi poscia al globo dell' occhio. È la così detta da Beer *Ottalmitide idiopatica esterna, quale orditasi alla superficie, d' ordinario non va oltre l' emisfero anteriore del bulbo, intraprendendo la congiuntiva, la sclerotica, la cornea, l' iride e la lente. In questa prima maniera, a cui sembrami potersi riferire l' Ottalmitide secondaria conseguente le Ottalmoblenorree, la chemosi della congiuntiva è il sintomo primo e precursore della vera infiammazione del bulbo: 2) per infiammazione primitiva dell' iride, principiando la malattia con un' iritide flemmonosa più o meno grave, conseguenza di accidentali ferite, di operazioni, di Ottalmie esterne retropulse ec., resa palese da tutti i fenomeni proprj della flogosi dell' iride; e la quale ora rimane circoscritta a questa membrana o più spesso s' irradia ai tessuti anteriori o agli interni o all' intero corpo del bulbo prendendo faccia nel primo caso di Ottalmia esterna, nel secondo di interna, e nel terzo di Ottalmitide generale: 3) per infiammazione primitiva dei tessuti interni o posteriori dell' occhio, in ispecie della retina e della coroidea, sequela ordinaria dell' eccessiva intensione della vista, dell' azione*

viva dei raggi lucidi ec. e dinotata dal dolore profondo, vivo, lancinante entro il bulbo ed esteso al capo, dall' uniforme restrizione ed immobilità della pupilla senza palese infiammazione dell' iride almeno da principio, dalla pronta cecità innanzi la chiusura del foro pupillare, dall' apparente mancanza o lieve flogosi esteriore ec. ec. È l' Ottalmia interna idiopatica, propriamente detta di SCARPA *e di* BEER; *la quale ora si limita ai tessuti interni e finisce colla risoluzione o la cecità e l' atrofia dell' occhio con poca o niuna alterazione dei tessuti esteriori ed ora sorgendo dal fondo e diffiundendosi si converte in un' Ottalmitide generale: 4) per infiammazione contemporanea di tutti i tessuti dell' occhio, i quali per la gravezza della causa produttrice, soventi una ferita penetrante il bulbo, una metastasi, una viva insolazione ec. divengono improvvisatamente e tutti ad un tempo preda di un forte flemmone, terminante il più delle volte coll' esoftalmia, la suppurazione e il guasto dell' organo intero. È la vera Ottalmitide generale e primitiva non molto rara in pratica e quale osservai diverse fiate anch' io sotto le mentovate circostanze. Nel primo caso la chemosi della congiuntiva è, come si disse, fenomeno principale e prodromo della vera Ottalmitide; nel secondo e terzo caso suol essere sintomo consecutivo e se accade non è che tardi; mentre nell' ultimo può essere apparenza comitante e consecutiva del flemmone grave del bulbo.*

(3) *Il cel. Gio. Ad.* SCHMIDT *in un frammento sopra le Ottalmie citato dall' autore e lasciatoci nel terzo volume della Biblioteca oftalmologica fu*

il primo, che dopo aver confutato a BICHAT *essere la congiuntiva una semplice membrana mucosa, e sostenuto, partecipare la medesima della natura mucosa, sierosa e dermatica, si propose di dare primamente uno schizzo delle infiammazioni di questa membrana considerata in qualità di semplice mucosa e ne estese i sei membri che qui seguentemente esponiamo:*

A) *Primo membro — Infiammazione della congiuntiva con secrezione di muco agli angoli delle palpebre (Lippitudo angularis).*

B) *Secondo membro — Infiammazione della congiuntiva con secrezione di muco agli angoli ed ai margini palpebrali (Ophthalmia purulenta, Blepharophthalmia).*

C) *Terzo membro — Infiammazione e tumefazione con scolo blenorroico della congiuntiva di tutta la superficie interna delle palpebre (Ophthalmia neonatorum, Blepharoblennorrhoea).*

D) *Quarto membro — Infiammazione della congiuntiva delle palpebre e della sclerotica con secrezione mucosa (Ophthalmia catarrhalis).*

E) *Quinto membro — Infiammazione e tumefazione della congiuntiva delle palpebre e della sclerotica con scolo blenorroico (Chemosis gonorrhoica s. blennorrhoica).*

F) *Sesto membro — Infiammazione e tumidezza della congiuntiva delle palpebre e della sclerotica, più con secrezione mucosa dalla cornea e dall' iride (Colliquatio bulbi oculi).*

Questi sei membri od anelli SCHMIDT *partì in due serie, di cui la prima inerente alla congiuntiva delle palpebre comprende i primi tre e la seconda estesa anche alla congiuntiva del bulbo abbraccia gli altri tre.*

I due primi membri descrive egli assieme sotto i nomi di Lippitudine angolare e di Blefarottalmia; e dalla sua nosografia si vede assai chiaro, voler con ciò intendere l' ordinaria Ottalmia catarrale delle palpebre. Nel terzo membro descrive ampiamente sotto il nome di Blefaroblenorrea l' Ottalmia puriforme dei bambini. Dei tre membri della seconda serie, la morte prematura gli impedì di trattare; ma si scorge benissimo, che col quarto membro da lui contrapposto al primo intendeva la semplice Ottalmia catarrale o reumatica della congiuntiva del bulbo; col quinto l' Ottalmia gonorroica volgarmente nota; e col sesto l' infiammazione secondaria della cornea, dell' iride e dell' emisfero anteriore del bulbo infatti, avvenuta per propagazione del processo morboso dalla congiuntiva.

Del resto quantunque SCHMIDT *esponga con sei nomi distinti le sei forme di Ottalmie esterne o di congiuntivitidi sopraccennate si esprime assai nettamente di ritenere tutte queste forme come semplici gradazioni di una sola ed identica malattia, ossia dell' infiammazione della congiuntiva qual membrana mucosa, non ammettendo altra differenza fra loro, che nel grado, nell' estensione e nella causa produttrice. Così, secondo lui, nella lippitudine angolare limitasi la flogosi agli angoli; nella blefarottalmia comprende inoltre i margini palpebrali; nella blefaroblenorrea si estende a tutta la superficie interna delle palpebre con tumefazione notabile e scolo blenorroico; nell' Ottalmia catarrale una flogosi leggiera del grado della lippitudine si accende nella congiuntiva della sclerotica; nell' Ottalmia gonorroica ascende quest' infiammazione al grado della chemosi; e nella sesta forma o*

membro s' irradia anche al bulbo sciupandone le membrane sue proprie. Alcune obbjezioni a questa divisione di Schmidt *vedile sopra nell' autore.*

(4) *Qui troverebbe il suo luogo l' Ottalmia egiziana, della quale avria l' autore probabilmente fatto cenno, se all' epoca della pubblicazione di questa Memoria fosse stata così cognita come al dì d' oggi; e quale vuolsi pure descrivere alle Ottalmie blenorroiche. Così si hanno quattro precipue generazioni di queste Ottalmie. La blefaro ed ottalmo-blenorrea sporadica degli adulti quasi sempre proveniente da un improvviso gravamento dell' Ottalmia catarrale semplice, talvolta della scrofolosa. La blefaro ed ottalmo-blenorrea dei bambini, ora semplice e benigna, nata dalle stesse cause della precedente, ed ora maligna, gonorroica o sifilitica, comunicata per contagio dalla madre alla creatura. La blefaro ed ottalmo-blenorrea gonorroica volgarmente nota: e la blefaro ed ottalmo-blenorrea egiziana, la quale in molti casi sembra costituire una pura affezione catarrosa innalzatasi al grado della chemosi come la prima e regnante epidemicamente sopra intere masse d' individui soggetti alle stesse malefiche influenze; ed ora sviluppata indubitabilmente dall' azione di un contagio specifico non straniero ad altri catarri, e la di cui esistenza e modo di operare trovasi dimostrato da numerose osservazioni ed esperienze di medici italiani, inglesi e tedeschi. Vedi l' opera laboriosa ed istruttiva di* Graefe *intorno a questo oggetto. Tutte le mentovate maniere di blefaro ed ottalmo-blenorree si offeriscono sotto la stessa forma, decorrono alla stessa foggia, hanno gli stessi*

esiti, richiedono lo stesso metodo di cura, e vogliono quindi ritenersi come semplici varietà di una stessa malattia, non ammettendo altro divario fra loro, che nelle circostanze, col di cui favore vengono a svolgersi.

(5) *L'Ottalmia artritica presso di noi poco conosciuta perchè anche meno frequente che nei paesi oltremonti costituisce una delle malattie più gravi dell' occhio, essendo difficilissimo una volta nata di soffermarne i fatali progressi e potendone invadere tutti i tessuti singolarmente o ad un tempo. Che sebbene il nostro autore mantenga, appropriarsi l' artritide principalmente la sclerotica, e mostrarsi sotto l' aspetto di sclerotitide, la giornaliera osservazione comprova e sanno benissimo tutti gli Oculisti, non esservi membrana nell' occhio che siane al sicuro. Quindi la vediamo talvolta gettarsi sulla congiuntiva, in ispecie appresso la soppressione della podagra, o come ho visto io della gonagra e formare un' Ottalmia artritica puramente esterna: altre volte attaccare a preferenza la cornea e la sclerotica sotto l' apparenza di sclerotite primitiva, quale descrisse il nostro autore; tal' altra invadere la coroidea e l' iride, formando una coroideitide ed iritide artritica descritta assai bene da* Beer. *In altri casi la scorgiamo assalire il cristallino ed il vitreo, svolgendo nel primo una cataratta artritica,* mali moris, *od una cataratta verde e nel secondo un glaucoma, un' idrope posteriore: ed alcuna volta finalmente si getta sulla retina, dando luogo ad una retinitide artritica, terminante spesso in amaurosi.*

Tutte queste parti ora vengono attaccate primitivamente e da sole formando p. e. una semplice congiuntivitide, un' iritide ec. senza palese o con pochissima offesa dei tessuti convicini, ed ora molti di questi ad un tempo o successivamente ne sono aggrediti, la malattia si presenta con molteplici forme di sclerotite, di cirsoftalmia, di cataratta, di glaucoma, di amaurosi; ed è allora che merita propriamente il nome di artritide cronica dell' occhio; durando d' ordinario l' affezione lunghissimo tempo e fino alla distruzione dell' organo.

Mirabili poi sono i guasti o disordini organici che induce questa malattia nella costituzione dell' occhio ed in ispecial modo sul corpo vitreo, sulla retina e sulla coroidea. Il vitreo aumenta spesso di volume e rende l' occhio idropico, ovvero s' indurisce ed opaca cambiando affatto la propria natura. Il prof. Rosas *di Vienna mi mostrò l' occhio di un artritico, da lui raccolto nella state del* 1823, *ove dopo aver tagliate le tre membrane costituenti il bulbo assieme concrete fu stupito dal trovar tutto il corpo vitreo, bianco, indurito e molto rassomigliante ad un pezzo di zucchero candito. Eguali disordini soffre la retina suscettibile d' inspessirsi e farsi dura e cartilaginea per la lenta azione della malattia in discorso: come dimostra un occhio gottoso deposto dal defunto prof.* Beer *nel Gabinetto patologico d' Oculistica a Vienna; e nel quale si scorge il bulbo spaccato per metà colla retina di color bianco, ingrossata, dura, cartilaginea e tenacemente adesa alla coroidea. La sorda flogosi artritica fa coerire quest' ultima membrana alla retina ed alla sclerotica, i suoi vasi diventano varicosi ed enormi varici deformanti il*

bulbo e causa per se di cecità si vedono già sul vivo a traverso la sclerotica distesa ed assottigliata, ove fanno dei tubercoli di varia grossezza, di color ceruleo e simili a quelli che scorgonsi sulle gambe varicose dei vecchj. Mi sovviene d' aver visto nell' indicato Gabinetto un occhio la di cui sclerotica offre diversi dei descritti tubercoli della grossezza di un grano di frumento, consistenti, nerastri, e dei quali uno è situato vicino all' ingresso del nervo ottico nella sclerotica.

(6) *Il quadro generale delle Ottalmie esibito dal* W*ALTHER è difettoso di una forma interessante e di cui stupisce, che egli non ne abbia quasi fatto parola, voglio dire l' Ottalmia reumatica, descritta alquanto in confuso da* B*EER assieme all' Ottalmia resipelatosa e ultimamente da* W*ARDROP* (a) *un po' meschiata coll' Ottalmia artritica. Questa infiammazione dell' occhio è così frequente ed importante a conoscersi, che la voglio qui brevemente abbozzare sulle tracce dei mentovati autori.*

Dietro raffreddore, mutazioni improvvise di temperatura, soffj d' aria o spirar di venti freddi, particolarmente nella primavera, in soggetti adulti d' ambi i sessi, l' occhio ad un tratto si arrossa, diventa sensibilissimo alla luce, fotofobo, piange dirottamente calde lagrime e l' infermo accusa un dolor vivo pungente, lacerante, esteso dall' occhio a tutta la regione orbitale. Esaminando attentamente la parte si rileva: le palpebre poco affette ed appena la superficie loro interna arrossata: la congiuntiva del bulbo molto più rossa per nume-

(a) Medic. Chirurgical. Transactions. Vol. 10 Part. 2.

rose reti superficiali di vasi sanguigni, sotto i quali fissando bene lo sguardo, vedonsi gli esilissimi e numerosissimi vasellini rosei della sclerotica, andanti direttamente dall' indietro all' avanti fino alla periferia della cornea. Il pallido rossore di quella membrana si mischia assai sovente ad una leggier tinta giallognola come nell' ittero, a motivo della contemporanea affezione del sistema gastro-epatico. La cornea da principio appare lucida, chiara come limpido cristallo innaffiato dall' umor delle lagrime: in progresso poi si offusca sensibilmente e talvolta si sollevano alla sua periferia, sul bianco stesso dell' occhio piccole flitteni trasparenti, le quali crepando lasciano superficiali abrasioni di facile guarigione: la faccia ancora della cornea scorgesi qua e là escoriata e faccettata. Quando la malattia si limita all' esteriore dell' organo, nell' interno delle camere vedesi poco o nulla di alterato: l' iride però è quasi sempre in uno stato di leggiere irritazione, indicata dalla tensione e maggior sua convessità, dall' accresciuta di lei vivacità e poi rallentazione al movimento, da una leggier torbidezza della pupilla e dalla forte fotofobia esprimente l' irritazione stessa della retina. Uno dei segni più caratteristici della malattia sono i dolori vivi, lancinanti, propagantisi dall' occhio a tutto il capo e principalmente al sopracciglio, alla tempia, alla guancia, ai denti dello stesso lato lungo l' andata dei nervi quinto e settimo e la cuffia aponevrotica. Questi dolori esacerbano per tempi, alla sera quando entra l' esacerbazione dell' Ottalmia; crescono fino alla mezzanotte e calmansi poscia sul far del giorno. Oltre i sintomi locali qui

accennati si accompagna quasi sempre una febbre sintomatica congiunta spesso ad altre affezioni reumatiche e principalmente ad impurità gastriche, offrendo ella tutti i caratteri di una febbre gastrico-reumatica.

Da questa descrizione dell' Ottalmia reumatica esterna si vede chiaramente, esser nella medesima in egual grado affette la sclerotica e la congiuntiva del bulbo, quivi paziente in qualità di membrana sierosa, servendo l' Ottalmia reumatica di vera prova per questo carattere dell' adnata, meglio che l' Ottalmia muciflua delle puerpere a tal uopo prescelta dal nostro autore. Intorno alla sede della malattia, di cui parliamo, sostiene il WARDROP*, risiedere ella principalmente nella sclerotica, qual membrana fibrosa, tessuto favorito del reumatismo: ma si può rispondere, essere parimenti affetta la congiuntiva del bulbo; e la malattia non limitarsi così a questi due tessuti, che non possa sovente diffundersi nelle intrinseche parti dell' occhio o svilupparsi addiritura nell' iride, nella coroidea, o nella retina, come in alcuni casi invade le parti periferiche all' occhio, le guaine dei muscoli e la tela cellulare dell' orbita, formando un reuma orbitale facilmente associabile ad un' Ottalmia reumatica esterna quale descrivemmo, ad un iritide, ad una retinitide della stessa natura e terminante sovente in ambliopia amaurotica. Come infatti abbiamo accennato comportarsi l' artritide si comporta il reumatismo dell' occhio, invadendo ora i tessuti esterni, ora gli interni, ora un tessuto solo in una forma particolare di malattia, ed ora i precipui tessuti dell' organo, dandoci una*

vera idea del reuma acuto o cronico dell' occhio. La malattia è tanto frequente e facile ad osservarsi sotto tutte le maniere e l' analogia degli altri organi è così spontanea, che non pare potersi muovere obbiezione o dubbio sulla verità dell' esposto. Del resto in qualunque maniera si manifesti l' Ottalmia reumatica ella può complicarsi di leggieri con altre Ottalmie, la scrofolosa, l' artritica, la sifilitica ec.: di tutte la più frequente è l' unione colla catarrale, quando cioè sotto l' influenza delle stesse cause, in ispecie delle vicissitudini atmosferiche vengono ad infiammarsi la congiuntiva delle palpebre, del bulbo e la sclerotica prendendo la malattia forma di catarroso-reumatica. L' Ottalmia artritica e reumatica sono talvolta così affini e facilmente confundibili che riesce al sommo scabroso od impossibile il contraddistinguerle: quindi la simultanea loro trattazione e confusione presso gli autori; e l' opinione del Walther, *che la congiuntivitide reumatica addivenga sovente artritica coll' approfondarsi della flogosi al bulbo; e viceversa l' Ottalmia artritica si faccia reumatica coll' avanzarsi alla superficie: il che non saprei se debbasi intendere piuttosto della forma, che della vera natura del male. Da queste considerazioni intanto sull' Ottalmia reumatica ed artritica si può dedurre un corollario; quale e quanta restrizione meritino le proposizioni enunciate dall' autore nel principio di questa Memoria sulla parzialità delle Ottalmie discrasiche per l' uno o l' altro tessuto a fronte della generalità dell' Ottalmia flemmonosa per tutti i tessuti.*

La presente Memoria sulla natura e le diverse

forme dell' Ottalmia costituisce la prima parte di un lavoro, a cui debbe per complemento susseguire la trattativa degli esiti e della cura della medesima; e di cui daremo volontieri la versione appena ci sarà a notizia averla l' autore pubblicata colle stampe.

OSSERVAZIONI E RIFLESSIONI

SULL' INDURAMENTO, LO SCIRRO, IL CANCRO DURO E MOLLE, IL SARCOMA MIDOLLARE, IL FUNGO EMATODE, LA TELANGECTASIA E L' ANEURISMA PER ANASTOMOSI.

A questi tempi si è costituita la differenza fra il semplice induramento conseguente l' infiammazione e il vero scirro, cavandola dall'opposta natura delle due forme morbose (a), si sono rintracciati i rapporti patologici di quest' ultimo al cancro che vi succede. Ma si è presto riconosciuto, che oltre il cancro scirroso (prodotto cioè dello scirro), ne esiste ancora un' altra maniera, quale si genera nelle parti del corpo umano nullamente inscirrite, ed è così micidialissima che la prima: e questa seconda fatta di cancherosa degenerazione, piacque di nominarla Canchero molle, fungoso, o come usano alcuni francesi *Carcinoma*. Non dimenticando però, essersi di una tale denominazione, non poco abusato a battezzare molte piaghe, le quali niente aveano di comune col vero cancro, se non la tristezza dell' abito esteriore, che so-

(a) Wenzel. Ueber die Induration und das Geschwür in indurirten Theilen. Mainz 1815.

venti da niun' altra fonte moveva che dalla cattiva cura, come la pratica d'oggi giorno abbondantemente ci insegna.

Trovavansi ancora vacillanti e vaghe le nostre vedute sullo scirro e il cancro quando apparse in Inghilterra la nuova dottrina intorno al fungo ematode, la quale disgraziata in Francia, trovò più favorevole accoglimento in Germania, ove noi applaudendo subitamente alla novità del nome, facemmo ogni possibile onde spillarne il significato.

E perchè Burns, Hey, Wardrop ed altri si espressero con molta oscurezza intorno al fungo ematode e cozzarono soventi colle opinioni loro, così non poteva mancar materie a male intelligenze e la dottrina dello scirro e del cancro pel nuovo impasto colla teoria del fungo s'ingolfò vieppiù nella confusione.

I tedeschi sempre reverenti ed amanti troppo per ciò che viene di fuora processero in questa bisogna meno rispettivi dei francesi, i quali orgogliatisi alla creduta superiorità della chirurgia loro, si tennero obbligati a sostenere le dottrine nazionali rigettando una denominazione esprimente cosa per essi già molto avanti saputa.

Ad isconfondere maggiormente i parlari e le idee su quest' oggetto, contribuì non poco una circostanza; che le *telangectasie*, o come i francesi dicono, i tumori varicosi (*ematoncie*) siano il fungo ematode degli inglesi o cosa simile; e l'ignoranza della vera natura dell' aneurisma per anastomosi trascinò i più degli scrittori a concedere, che fra questa maniera d'aneurisma, la telangectasia ed il fungo ematode regni una perfetta assomiglianza e sieno la stessa forma di malattia. Ma

perchè procedendo di questa guisa si venivano ad affastellare molte affezioni organiche disparatissime e al riscontro del tutto dissimili sotto la comune denominazione di fungo ematode, si pensò giovarsi alquanto collo spartire questo in *fungo ematode* propriamente detto e in *fungo midollare*, entrambe le forme morbose considerate come specie di uno stesso genere di malattia.

Accordato volontieri, essere gli sforzi dei recenti scrittori Maunoir (a), Breschet (b), Langstaff (c) e Scarpa (d) per la dilucidazione di quest'oggetto sopra tutti gli altri della chirurgia difficilissimo, sommamente meritevoli e fruttiferi alla scienza, niuno però che mercè lo studio e la buona osservazione si rese famigliare col medesimo stimerà superflua e disutile ogni ulteriore fatica in proposito. Laonde trovandomi io in possesso di molteplici e rare osservazioni intorno le anzidette malattie divisai di lavorarvi sopra ad appurarne i loro scambievoli rapporti e differenze ed investigarne al più prossimo la vera natura. Pel qual lavoro mi risultarono i corollarj generali che quivi premetto:

1) esistere le sunnominate malattie *Induramento*, *Scirro*, *Cancro*, *Sarcoma midollare*, *Fungo ematode*, *Telangectasia* ed *Aneurisma per anastomosi* ciascuna per se in natura, e niuna essere varietà o sinonimo dell' altra; ma

2) costituire le medesime un incatenamento di mali tra quali regna una consanguineità organica che come anella congiuntemente le annoda. Quando

(a) Sul fungo midollare ed ematode.
(b) Dictionnaire des Scienc. medical. T. 20, pag. 136.
(c) Medico-Chirurgical Transactions. London 1822.
(d) Sullo Scirro e sul Cancro. Milano 1821.

ad ambi i lati si esaminano le due estremità, Induramento e Scirro da un canto, Aneurisma per anastomosi e Telangectasia dall' altra non risalta la similitudine, che anzi sorprende la discrepanza loro; ma il fatto sta che l' una forma progredisce all' altra e la reciproca analogia fassi più palese negli anelli intermedj. Scirro e Cancro duro sono cognati, e per simile telangectasia e fungo ematode. Nel mezzo della progressione coincidono ancor più d' appresso, come si mostrerà, il vero cancro ed il fungo midollare: e a questo punto di coincidenza viene a metter capo il carcinoma dei francesi.

Per meglio stabilire le prove dell' esposto converrà passare a revista tutta la successione delle malattie accennate, considerandone ciascuna per se in particolare, e per prime farò antecedere alcune riflessioni sull' induramento e lo scirro, le quali mi gioveranno a ciò che intendo poscia insegnare sul cancro molle, fungoso, il sarcoma midollare ed il fungo ematode.

Nell' induramento la durezza nata entro il parenchima dell' organo rimane costantemente la stessa fissa ed immobile, essendo effetto di una potenza che ha cessato di essere, ossia del trasudamento infiammatorio, il quale insorto ad una data altezza e modificazione della flogosi si disfoga naturalmente con questa ed appassisce. La materie trasudata in uno stato più o meno elaborato si è per così dire ammalgamata colla sostanza dell' organo, con cui forma una massa indistinta e confonde spesso i tessuti più diversi, nervi, vasi, tela cellulare ecc. Ma qui v' ha tregua perchè quella morbosa virtù che ha operato è morta e il di lei

prodotto l'induramento non altro esprime che quella è stata. Inerzia e quiete sono la qualificativa dell'indurazione, inversamente del vero scirro, il quale move da una efficienza tutt' adesso vivente ed è il prodotto di una peculiare discrasia non labile e passaggiera o compendiata nei brevi termini di giorni o settimane a guisa dell'infiammazione, ma diuturna ed impassibile, come quella che nata una volta non dà più addietro e capisce in se i germi dell' ulteriore sua propagazione.

I criterj proprj allo scirro sono: la durezza nodosa parificata ad una cartilagine ammollita o meglio ad una cartilagine fibrosa che non isvanisce colla macerazione — la freddezza — l'insensibilità — la tessitura lamellare con strisce bianche, argentine, dirette a guisa di raggi dal centro alla superficie del tumore — l'accumulo di una sostanza lardacea fra queste lamine e strisce — la perdita del color rosseggiante, se apparteneva prima all' organo affetto, la quale apparenza offrono perfino i muscoli inscirriti avanti di smarrire l'aspetto fibroso — l' obbliterazione e coalescenza delle arterie, almeno minori (non giugnendo le più diligenti injezioni a riempiere che i tronchi maggiori) con contemporanea varicosità delle vene superficiali, le quali si vedono serpeggiare e tralucere a traverso i comuni integumenti. Io non dubito per nulla, che l' albumina particolarmente modificata e al tutto appartata dalla parte cruorosa del sangue costituisca la base dell'organo inscirrito: ma in che stia questa singolare metamorfosi e commistione dell' albume nello scirro è malagevole a determinarsi. Altrove (vedi la seconda Memoria

di questa Raccolta) ho motivata una congettura che nell' albumina fatta scirrosa l' azoto abbia cessato di essere l' ultimo elemento della materia animale e che nell' organo così prevaricato dall' idrogene e dal carbonio si generi un' olio grasso, il quale in una combinazione alcalica venga a rappresentare una specie di sapone animale. La similitudine dello scirro collo spermaceti sembra ispalleggiare questa mia supposizione. Ed un' analisi chimica comparativa dell' ordinario albume e di quello che compone lo scirro potrebbe somministrare all' uopo risultati più positivi.

Mirabile daddovero si è che mentre le ossa fatte scirrose e cancherose ammolliscono, le carni per la stessa affezione perdono ogni mollezza loro e s' indurano a foggia di ossi e pietre; tale e tanta è la tendenza della malattia ad attritare qualunque individualità di tessitura organica.

Internandoci nei caratteri dello scirro troviamo appartenergli ancora l' insolubilità. Una volta sviluppatosi e giunto ad un certo apice, resiste egli contumace ad ogni azione di mezzi risolventi, talchè quando udiamo oggidì cotale millantarsi di essere veramente riuscito a risolverlo gli diamo botte d' ignoranza e di credulità. Il vero scirro non è solamente indissolubile, ma porta seco un' uggia malefica che lo anima a traspiantarsi altrove ed assimilarsi le parti intorno. La qual facoltà d' assimilazione, in niun' altra malattia cronica così vivace come nello scirro, nel cancro e nell' ulcera fagedena si appalesa, e coll' appropriarsi i tessuti convicini, particolarmente la cellulare ed i vasi linfatici, — e colla produzione di scirri secondarj a maggiore o minor distanza dal primi-

tivo — e colla reazione di questo sull'intera costituzione. Scarpa (a), opina in vero, essere rarissima o piuttosto inaudita la coesistenza di due scirri legittimi in uno stesso ammalato. La qual opinione molto arrisicata già nello scirro primitivo è poi palesemente in contradditorio colla giornaliera esperienza negli scirri secondarj. La mentovata facoltà assimilatrice dello scirro viene volgarmente attribuita all' assunzione di quel fluido che si trova depositato nelle interne riposte del tumore. E tale è pure il sentimento di Breschet, dicendo: queste cavità dilatarsi a poco a poco e la copia del fluido sanioso assembratovi crescere notabilmente: egli è perfino inclinato a dedurre la metamorfosi dello scirro in cancro occulto dall' accumulo di quest' umore. Mentre lo Scarpa crede, non essere la dura e soda sostanza dello scirro capace di tale distensione quale vorrebbe la formazione di grandi e spaziose cavità interne, mantenendo che tutti quei tumori internamente cavi, i quali capivano, le due, le quattro e le sei libbre di fluido non fossero veri scirri, ma piuttosto strume. Il grande anatomista patologo di Pavia intimamente penetrato dal valore della propria esperienza consona in tutto alle regole e toccato dalla necessità di una più esatta e più semplice nosologia delle malattie chirurgiche sembra talvolta inclinato a negare la veracità dei fatti, che danno di cozzo a tali regole prestabilite, per cui trovasi spesso alle strette sul campo dell' osservazione e direi quasi alle braccia colla natura stessa.

(a) Luog. citat. pag. 17. Lo scirro è solitario: nè accade mai o quasi mai di riscontrar due scirri veramente legittimi nello stesso individuo.

Io per la parte mia non mi posso capacitare che i suddetti tumori con ampie cavità interne per questa sola ragione non siano veri scirri; e credo avere in più dei medesimi riscontrati non dubbj segni di una degenerazione scirrosa. Non mi va però anche a sangue l' assorbimento della sanie voluto da Brescнет per la propagazione dello scirro. Che anzi ho rilevato nei tumori scirrosi d' tessuto sodo, compatto e non cavernoso, disseminarsi gli scirri secondarj più frequentemente e con maggiore rapidità patirne la costituzione generale che nel caso opposto.

Intorno alla primitiva sede o nido proprio (*nidus generationis*) del vero scirro, niuno si è espresso così appuntino come lo Scarpa, reputando egli non occorrere mai la malattia primitivamente nelle ghiandole linfatiche e nella sostanza propria delle viscere (fegato, milza, pancreas ecc.) ma solo generalmente nelle esterne ghiandole conglomerate (mammelle, parotidi, ghiandole lagrimali, testicoli ecc.) nella cute e nelle membrane mucose. Lo scirro genuino e il cancro consecutivo dell' utero, della lingua, della caruncola lagrimale (encantide maligna) del glande, dello stomaco e dell' intestino retto, deve, a sua sentenza, nascere sempre in origine dalla mucosa di questi organi: ed ogni altra razza di tumori cronici diversamente situati, soventi assai duri e tenuti di ordinario per scirri di questi mentovati o di altri organi interni non debbono essere che semplici induramenti conseguenti pregresse infiammazioni acute o croniche o tumefazioni scrofolose e strumose.

Ed è verissimo, aggredire lo scirro legittimo

assai di rado le ghiandole linfatiche esterne primitivamente, quantunque elle stesse frequentissimamente nella primaria affezione scirrosa delle ghiandole conglomerate partecipino alla malattia e divengano nido proprio dello scirro secondario: ma non parmi saper del buono la massima dello Scarpa, essere sempre i tumori di queste ghiandole, quali s'incontrano nella pratica d'indole scrofolosa, e le poche osservazioni di scirro primario delle medesime mancare di sofficienti autorità per meritarsi fede. Io ebbi occasione di osservare due scirri voluminosi all'ascella di rara qualità e dove le mammelle corrispondenti mantenevansi sanissime.

Entrambi gli individui erano uomini; di cui uno rinsanì felicemente dall'operazione, ma l'altro operato fuor di stagione male ne incolse avendo per la tornata della malattia incontrato una morte crudele.

Un giovane legista allo studio di Landshut di anni ventuno portava un tumor scirroso grosso due pugni nell'ascella sinistra, di cui intorno alle cause narrava: sua madre esser mancata per cancro dell'utero: ei stesso appena guarito dalla scabie, aver avuto piaghe ai piedi, chiuse le quali con apposita medicatura, essere stato sovraffatto da dolori vaghi alle estremità d'indole reumatica, come glieli giudicarono e curarono; ma alla cedenza loro prorotto il tumore all'ascella, esser andato questi seguitamente crescendo fino al termine che dicemmo. Di scrofole e neppure del mal venereo, tranne una leggier gonorrea, si protestava l'infermo sicurissimamente incontaminato.

Lo scirro adempiendo il vano ascellare impe-

diva ai liberi movimenti del braccio e diffundendosi fin sotto al muscolo gran pettorale ne lo sollevava in un doloroso tumore. Ora preveggendo inutile ogni altro soccorso, posto ed accettato il partito dell' estirpazione mi vi accinsi addiritura, separando la massa dal margine di sotto e dalla superficie posteriore di detto muscolo non che dall' arteria ascellare e dal plesso bracchiale, quali dovettero per buon tratto dispogliarsi. L' operazione non fu senza difficoltà e si ebbero a legare dodici arterie di riguardo. Il tumore demolito infrattanto offriva tutti i caratteri del vero scirro nè v' ha a dubbiare su ciò. La vasta ferita dell' ascella dopo varj accidenti, la cui debellazione non ci diede poco fastidio cicatrizzò perfettamente. Il braccio fu restituito per intero de' suoi movimenti, ma il senso del tatto ne rimase un po' ingranchito. La guarigione dello scirro fu nel resto compiuta e radicale forse coadjuvata dalla provvidenza nostra di tener nell' arto aperta per sei anni una fontanella.

Un gentiluomo benissimo nato e di corpo sanissimo, datosi dalla gioventù appassionatamente alle dissolutezze ed alla venere vulgivaga, ebbe presto a risentirne i tristi effetti, toccando più volte del mal venereo e della gonorrea. Aveva fatto uso ed abuso di mercuriali, ma senza norma e scelta, o mai compiere una cura, perseverando nelle sue lascivie e ricadendo preda soventi della malattia. Nel lanciare un giorno non so che col braccio destro lo colpì un dolore vivissimo nell' ascella corrispondente, ove poco poi rilevò un duro tumoretto, il quale giudicava alla prima di niun attendimento, ma cresciuto il medesimo

rapidamente aggiunse in quattro mesi il volume di un pugno, accompagnandolo un sordo indolenzimento alla spalla, e a tutto l'arto annesso ed una durezza lapidea che pareva crescere colla mole del tumore. Laonde intimoratosi subitamente l'infermo, fece gran pressa per l'operazione ad un chirurgo in M., il quale senza punto peritarsi alla complicanza di una recente gonorrea operò di fatti: ed il tumore riserbato nello spirito di vino mi mostrò alcuni mesi dopo i genuini caratteri del vero scirro, esibiti di sopra. Era appena sodata la ferita dell'operazione che comparve un nuovo tubercolo nel cavo ascellare, quindi un secondo sulla clavicola e successivamente più altri al collo con sommo rammarico del paziente. Il quale dispettato ed in malissima contentezza venne a me appunto in quel tempo che lo scirro riprodottosi empiva già tutta l'ascella, innalzando l'estremità della clavicola e comprimendo il plesso bracchiale, per cui era incentivo dei più aspri dolori. Tanto lo scirro ascellare poi quanto i cervicali tasteggiati, sentivansi duri, impietriti e bernocoluti. Si volle esperimentare una cura diligente per unzione mercuriale, ma la malattia proseguendo ad inferocire con molta alacrità, procacciò una morte crudele cinque mesi appresso che i tumori erano sfioriti in cancri fungosi. I dolori al vero inescogitabili tenevano ultimamente l'ammalato in continue e lagrimevoli angosce, senza che le prese più generose d'opio potessero ad un menomo farli cagliare.

Allorchè si difende, diversificare essenzialmente lo scirro dall'induramento, non si denega avere fra loro una certa analogia, che può essere anzi

richiamata ad ispianare la genesi del primo. Lo scirro tiene dietro alla ripetuta irritazione di un organo, la quale per se incapace a generare una vera infiammazione non viene neppure assecondata da una reazione confacevole al grado dell' irritazione stessa. Le condizioni pertanto al disviluppo di uno scirro sono:

1) Il frequente, ripetuto (non diuturno) debole irritamento di un organo. Un' irritazione semplice o forte e continua non ha vaglia di produrre una malattia cronica della natura dello scirro: ma produrrà un' affezione acuta che potrà essere a norma delle circostanze una congestione, uno spasmo o un' infiammazione.

2) L' insofficiente, impedita o interrotta reazione dell' organo. Quando la reazione è proporzionale ed assegnata all' azione, pareggiandosi gli effetti si svolge un male passaggiero, piuttosto dinamico, ove la vitalità dell' organo ne resta sovente molto affaticata senza che il suo componimento organico sensibilmente ne soffra. Delle esteriori violenze la più facile a produrre lo scirro è forse la contusione, offesa lesiva di un organo in maniera che intercide a questo la via di corrispondere a quella meccanica irritazione che accompagna l' offesa stessa, per cui la reazione vien meno al tutto o non si sviluppa che tardi ed imperfettamente. La comparsa dello scirro nei genitali femminei, nell' utero, negli ovarj e nelle mammelle è il prodotto finale di ripetute, malsoddisfatte, intermesse irritazioni del sistema sessuale. Presso le donne sterili il coito stimola ed aizza cadauna volta gli organi genitali ad una vivace reazione, la quale non giunge però mai al grado

della flogosi, e neppure a quell' apice che si vorrebbe perchè la femmina concepisse, ritenendo io la concezione per un vitale ed attivo accoglimento che fa l' utero all' uovo fecondato. Nelle donne celibi propense allo scirro ancor meglio delle maritate sterili non mancano cause di continue irritazioni degli organi genitali nei periodi della mestruazione, nelle voluttuose immagini della fantasia, talvolta nell' onania e simili. Le donne che non allattano cadono del pari frequentemente ammalate di scirro. Nell' andamento naturale delle cose quell' eretismo dei genitali attivato dal coito, mantenuto dalla gravidanza e portato al sommo fastigio nel parto si dilegua gradualmente durante l' allattamento; mentre il medesimo resta quasi ad un subito conquiso o soppresso in coloro che non allattano, che hanno in ispecie patito penuria di locchj o a cui si amministrarono forti ripercussivi locali per discutere il latte. Io stupisco che quasi nessun autore abbia pesatamente maturato i particolari rapporti dello scirro al sistema sessuale; la qual cognizione è pur necessaria al fondamento di una naturale teoria sull' origine della malattia, di cui trattiamo; conciossiachè lo scirro si manifesta comunissimamente e quasi ad esclusione negli organi genitali, presso gli uomini nei testicoli, ed appo le donne nell' utero e nelle mammelle.

L' opinione difesa anche dallo Scarpa che il Cancro sia sempre malattia consecutiva della precedente e costituisca uno scirro ulcerato non è bene stabilita. Certo che negli organi ghiandolosi pullula il cancro dallo scirro, il quale gli serve come di nido; ma diversifica la cosa nel cancro della cute, ove rare volte e appena sulle labbra

nasce la degenerazione cancerosa da un tubercolo veramente scirroso. Ovvio è poi il cancro verucoso formante in origine una semplice veruca scabra, ineguale, svestita della soprapelle, scolorata e quale convertesi col tempo in una fungosità cancerosa. Scarpa ne attribuisce la genesi anche a dure e nere varici crepate: da cui però a mio parere, non si sviluppa mai vero cancro ma un fungo sanguigno.

Siccome il cancro della pelle è comunemente di provenienza verucosa, così non può essere nei primordj uno scirro. Che l' analogia, la quale e Scarpa ed altri antecedenti scrittori vogliono stabilire fra le dure e sospettose veruche pullulanti dal naso, dalla faccia, dalla lingua, dal glande e gli scirri delle esterne ghiandole conglomerate è con soverchio studio ricercata e nullatenente. Se fossero tali veruche scirrose avrebbero la tessitura dura, tenace, lardacea, intersecata da striscie argentine e si comporrebbero di un umor viscoso, albuminoso, coagulato, come sopra si disse dello scirro. La qual interna struttura io non ho mai potuto ormare in quelle veruche cancerose della pelle, che mi si offrirono da analizzare. Elle sono piuttosto propagini delle papille dei nervi cutanei ravviluppate da una rete di vasi appartenente al tessuto malpighiano.

Frequentemente apparisce il cancro nelle membrane mucose p. e. del piloro, del retto intestino, del collo dell' utero, preceduto dallo scirro e perciò d' indole scirrosa: ma egli è certo nascere quivi molto spesso l' affezione cancerosa per se primitivamente senza precedenza di scirro e farsi addirittura ulcerosa.

È tanto disagevole di determinare la vera natura del cancro quanto i suoi fenomeni patognomonici. Scarpa definisce la malattia per l' ulcerazione di una parte scirrosa: se la cattiva pasta che questa compone viene per mala sorte commossa a subuglio dalla flogosi o a consumarsi per l' ulcerazione ne deve di necessità conseguire il più pessimo devastamento ulceroso. Ma il cancro, oltre essere una piaga di cattivo carattere, tiene anche qualcosa di specifico. E se per soprappiù si ammette l' esistenza di un cancro molle quella definizione viene ad essere difettiva non acconciandosi a tutti i casi che le appartengono.

Io vorrei piuttosto definito il cancro per un'ulcera di natura specifica in mutua relazione con una malattia costituzionale ed insuscettibile di guarigione senza l' annientamento totale del tessuto che la costituisce.

Ma per quali caratteri patognomonici si può egli distinguere la piaga cancerosa da ogni altra in guisa di evitare l' errore nella diagnosi e nella cura ?

Si risponde: dal brutto aspetto dell' ulcera, dai dolori, dalla durezza scirrosa del fondo germogliante molli fungosità, dal rovesciamento dei margini, dall' inclinazione alle emorragie, dalla qualità acre e corrosiva dell' icore secreto ec. ec.

Non ogni maniera di cancro però ha il distintivo di questi fenomeni. Il cancro della faccia mostrasi talvolta affatto indolente; e sebbene opini il Breschet siano quivi i dolori molto miti, gli ammalati assicurano di non averne. Il fondo duro non appare che nel cancro scirroso. Rovesciamento dei margini, tendenza a dar sangue, granulazione

fungosa si manifestano anche in altre piaghe non cancerose. Quante piaghe incancherite della faccia non danno punto di sanie? e che io vorrei chiamare cancri secchi, aridi, perchè il tessuto dell' organo in essi si raggrinza, intirizzisce, e dileguasi per una specie di disseccamento, senza sapere come ciò addivenga, poichè in sanie non si è certamente stemperato. — Ai mentovati sintomi diagnostici vuolsi aggiugnere l' odore specifico della sanie cancerosa operante negativamente o deprimendo sui nervi mercè l' organo dell' olfato; il carattere fagedeno devastante dell' ulcere; la propensione ai gonfiori ghiandolosi; la faccia scialba e stravolta tutta propria dell' infermo, portante altamente impressi i tratti della malattia; la cute fredda, secca, arida a foggia di pergamena; l' insanabilità della piaga senza sua consumazione totale; e finalmente ciò che è più malauguroso l' incessabile tendenza a riprodursi della fatale contagione anche dopo il suo distruggimento locale.

Il cancro è una singolar maniera di ulcerazione, la quale cansando i tessuti sani, sembra richiedere al proprio disviluppo un previo morboso rimescolamento nella composizione organica, da cui col mezzo poscia del processo ulcerativo si prepara lo sdrucciolo alla proprietà cancerosa. Questa degenerazione preparativa il più delle volte è di natura scirrosa; ma non si limita assolutamente ad essa, potendo ancora altre maniere di materiali disordini condurre alla finfine al cancro. E servono forse d' esemplificazione in proposito il cancro verucoso o tuberoso della cellulare sottocutanea (*cancer tuberosus*) descritto da Alibert

(Nosografie naturelle) e più altre fatte di degenerazioni.

Grazie alle fatiche dei moderni patologi siamo oggidì venuti in cognizione di una malattia del tutto ignorata per lo passato o confusa almeno nel testicolo e nelle mammelle collo scirro ed il cancro. Una tale affezione detta dagli Inglesi fungo ematode, sarcoma midollare, dagli Italiani struma e carcinoma dai Francesi, invece della chiusura dei vasi e del tessuto sodo, duro e petroso singolare allo scirro offre dilatazione della luce dei primi con assottigliamento delle pareti loro ed una sostanza molle, gelatinosa, griggia, cinericcia, o rosseggiante, cerebriforme ed accolta in cellule distinte. Ma mentre gli Inglesi dichiarano questo modo di materiale sconcerto per affatto proprio e diverso dallo scirro, opinano i Francesi (Breschet) poter nascere la degenerazione fungosa assiememente alla scirrosa nello stesso tempo e nell' organo medesimo; il che se si desse verrebbe a distruggersi fondo alla presupposta essenziale diversità fra le due maniere d' alterazione. Nè si vede a dir vero perchè una tale connivenza e la coetanea generazione della sostanza scirrosa e polposa debba essere impossibile e l' una esclusiva dell' altra. In alcuni organi senza meno s'incontrano alcuna volta riunite e nello stesso bulbo dell' occhio, credo, d' aver scorta anch' io una tale combinazione.

Variano inoltre le opinioni dei singoli scrittori intorno alla propria stanza del fungo midollare e degli organi che vi sono soggetti. Generalmente si ammette, svilupparsi il medesimo nel tessuto cellulare sotto la cute e fra gli interstizj musco-

lari. Ma al di là di questo punto non giunge il consenso degli autori.

Il carcinoma dei Francesi è un tumore cronico originario del tessuto cellulare (libero, periferico, o spettante al parenchima degli organi) o fors'anche delle ghiandole linfatiche, ma che col lasso del tempo può intraprendere qualunque tessuto organico indistintamente e persino le ossa. La sostanza di questo tumore rappresenta una cellulosa bianca, frammescolata di lamelle e di fibre contenente un succo albuminoso. I vasi sanguigni si possono proseguire fino nella sostanza del tumore ed i nervi appena alla superficie. In virtù della stretta unione degli acini di quell' umore albuminoso colle lamine cellulari, il tumore ad una certa epoca del suo sviluppo offre una massa consistente e soda, la quale ad un' epoca posteriore ammollisce, diventa in parte cerebriforme; e quando il tumore comincia a bucherarsi o viene incidentemente aperto, manda fuori un grosso fungo ulcerato alla superficie e facilmente sanguinante. Breschet annovera quattro specie di carcinoma; il cerebriforme (*C. encephaloide*); il nero o melanode (*C. melané*); il fungoso (*C. fangoide*); ed il sanguigno (*C. haematode*); confessando però non distinguersi queste diverse specie tra loro che pel vario colore della massa carcinomatosa, il diverso grado di consistenza, e la maniera di corrutela già successa nella sostanza organica, cosicchè spesso, anzi d' ordinario capitano in uno stesso tumore congiunte più di queste masse p. e. la cerebriforme e la fungosa.

Conguagliando ora con questa descrizione del carcinoma quella esibita da Maunoir sul fungo

midollare vi si trova per ogni riguardo nell' origine, nel decorso e nei criterj anatomici una perfetta rassomiglianza. Solo che Maunoir nell' ultimo rapporto distingue la tela cellulare nella sostanza del tumore dalla massa propria cerebriforme, la quale egli descrive come una materie di nuova produzione e raunata tra le fine e tenere lamelle della cellulosa: distinzione troppo sottile e riferibile o spiegabile forse dalle maniere diverse di concepire una cosa tanto difficile e che sfugge il giudizio de' sensi.

Scarpa opina, che il fungo midollare abbia sua sede appena sotto la cute o negli intervalli dei muscoli, fors' anche nelle guaine dei nervi; la qual ultima sentenza accennata nel suo scritto sullo scirro e il cancro come opinione vaga di alcuni scrittori, nell' aggiunta all' opera di Maunoir direttamente contraddice. Nè deve poter essere, secondo lui, che il vero fungo midollare si sviluppi entro il parenchima delle viscere, sostenendo che quella tumidezza dei testicoli e delle mammelle, la quale per l' addietro fu detta cancro molle, carcinoma, e nei tempi moderni fungo midollare del testicolo e delle mammelle sia una specie di *struma* non molto dissimile dal gozzo. La qual ultima denominazioue usata già da Brassavoli, da Lodovico Mercato, da Callisen e perfino da Celso è, come riferisce Gierl (a) la più comunemente accetta fra i medici italiani ad indicare la malattia dei testicoli di cui parliamo. Vuolsi ancora riflettere, adoperare lo Scarpa i nomi di *struma* e tumore scrofoloso quasi per sinonimi,

(a) Der neue Chiron von Textor. B. I. Heft. 2. S. 273.

chiamando la stessa malattia tumore scrofoloso quando si manifesta nelle ghiandole conglobate, e struma quando nelle conglomerate: e in ciò concorda anche la sua descrizione dei caratteri anatomici della ghiandola strumosa: i cui risultati sono quanto appresso.

Injettando le arterie di una ghiandola strumosa con un umor colorato, glutinoso, penetra questo da principio con discreta libertà e agevolezza, ma sempre si formano degli stravasi a motivo della mollezza e fragilità dei vasi. Tagliando la struma per mezzo si scorge un sodo tessuto vascolare, oppilato da una materie albuminosa, mista ad una sostanza granulosa, sebacea o cretosa. Fra il corpo della ghiandola e l' esterno suo involucro giace uno strato di linfa coagulabile, segno certo di pregressa comechè debole e cronica infiammazione. Ai quali dati del sommo anatomico pavese ho da aggiugnere i seguenti: che nell'estirpazione delle ghiandole scrofolose, trovai sovente con istupore un suppuramento centrale anche in quei casi, in cui era mancata ogni apparenza di succeduta o presentanea infiammazione: l' unico fenomeno che poteva indurre sospetto di flogosi era d'ordinario una pronta cresciuta del tumore avanti stazionario, ma senza accompagnatura di dolore: il quale rapido aumento del tumore che torna a farsi stazionario lo tengo per segno certo della suppurazione centrale.

La descrizione dello Scarpa conviene perfettamente ai tumori scrofolosi. La sostanza granulosa, caciosa, cretacea è il carattere patognomonico dei tumori scrofolosi quali appajono nelle ghiandole linfatiche alla superficie esterna del corpo. L' ef-

fusione di una linfa flogistica fra la ghiandola indurata e la sua capsula cellulosa è un altro contrassegno la di cui notizia dobbiamo alla diligenza di detto autore: e potrei finalmente a questi criterj diagnostici soggiugnere il riscontro da me fatto soventi di un' interno ulceramento nei suddetti tumori scrofolosi in quei casi stessi, ove a giudizio delle esterne apparenze non si avrebbe dovuto aspettare.

Ma quivi si fa la dimanda, se i tumori dei testicoli e delle mammelle detti da SCARPA *strume del testicolo* e *strume della mammella* portino realmente i surriferiti caratteri o non piuttosto altri al tutto diversi?

Io per me discredo, che siasi mai rinvenuta in una così detta struma del testicolo o della mammella una sostanza granulosa, cretacea, lacerabile. SCARPA stesso assicura di non aver mai fatto una tale osservazione: similmente il suo allievo JACOPI (a), e GIERL che ebbe occasione di attingere la dottrina dello SCARPA alla sua fonte e di vedere la ricca ed istruttiva suppelletile di preparati del museo anatomico in Pavia non fa cenno di una tal massa granulosa, cretacea o anche semplicemente caseosa ma soltanto di una sostanza fungosa, cellulare, gelatinosa, nella quale si è convertito il testicolo. In questa malattia dei testicoli, oltre la dilatazione e l' assottigliamento delle pareti dei vasi si scorge una metamorfosi dell' intimo parenchima dell' organo non arrivabile alle injezioni in una massa tremula, gelatinosa; nè cade dubbio, essere la *struma testis* dei medici

(a) Prospetto Clinico ec. Vol. I Osservaz. 19-20.

italiani, la stessa malattia del cancro molle o del fungo midollare. E quivi io trovo la denominazione di *struma* e di *tumore strumoso* affatto impropria, non si appoggiando che ad una vaga analogia con un' affezione diversissima della ghiandola tiroidea. Qual similitudine ha ella mai di fatto una tumidezza di questa ghiandola, tanto volgare, in alcuni luoghi endemica, durante anni ed anni e talora tutta la vita senza disturbanza della costituzione, od incomodo di altre parti, con una malattia gravissima dei testicoli, generalmente rara, mai endemica, sempre costituzionale e associata a tumori delle ghiandole lombari, la quale nata una volta non si lascia più affrenare dalla stessa estirpazione e minaccia tosto o tardi l' esistenza degli infermi?

Forse taluno sarà curioso dei reciproci rapporti del sarcoma, dello scirro e del fungo midollare del testicolo, se dessi sieno le tre uniche forme di tumori cronici non infiammatorj della sostanza di quest' organo oppure ve n' abbia altre maniere?

Nel sarcocele il volume del testicolo e dell' epididimo è aumentato senza permutazione del suo interno parenchima, riducendosi tutta la malattia ad un semplice incremento di nutrizione dell' organo. Caratteristica è per lui la grossezza talvolta straordinaria che il tumore acquista e superiore a quella degli scirri e dei funghi, serbando ad un tempo la forma quasi naturale con una media consistenza fra la mollezza e la durezza. E unicamente forse da quest' integrità conservatasi nell'intestina struttura, diviene possibile quell' eccesso di mole che ottiene il testicolo. Il sarcocele svolgesi per lo più dall' epididimo, capace d' ingros-

sarsi non di rado notabilmente, prima che si propaghi al testicolo annesso; d' onde la definizione che ricevette dagli antichi di *caro adnata ad testem*. Nel fungo midollare la sostanza del testicolo è tutt' altra, e da soda e compatta si rendette fungosa, cellulare, bianco-grigia, talvolta rosseggiante, albuminosa, tremula e coagulabile, oppure già mezzo coagulata e forte adesa alle pareti delle cellule, da cui non si può sceverare senza lacerazione loro. Le stesse proprietà anatomiche o altre a queste molto affini dimostra il tumor lombale che tanto frequentemente si raccoppia al fungo del testicolo.

Scarpa dubita che la da lui detta struma del testicolo nasca dall' epididimo, inclinando piuttosto a fissarne la sede primitiva nel corpo dell'organo e riguardando i gonfiumi della sua appendice come induramenti consecutivi d' infiammazioni acute o croniche. Ma io ho presentemente un caso per le mani di gonfiore strumoso d' ambi gli epididimi, nato spontaneamente, ed ove il solo testicolo destro comincia appena a parteciparne. L' ammalato non ebbe mai segni di epididimitide (epididymitis), accusa dei vivi dolori ad ambedue i lombi, che autorizzano a conchiudere la presenza già del tumor lombare, ed offre un aspetto cachettico, lurido, magagnato coll'ingorgo delle ghiandole al collo.

Il vero scirro del testicolo è una malattia più rara che non si crede, e a cui servono di criterio la durezza lapidea, l' irregolarità della figura declinante dalla naturale dell' organo, l' occlusione ed assoluta impermeabilità dei vasi, la tessitura lamellare con istriscie bianche a raggi o ramificate

e la proprietà lardacea cartilaginea del tumore inscirrito.

Se si fa ora secessione 1) dai tumori del testicolo conseguenti l' acuta o cronica orchitide, 2) dai tumori nati per meccanica dilatazione dei vasi sanguigni e spermatici (Varicocele), 3) da quelli formatisi per raccolte umorali nelle tonache dei testicoli (idrocele, ematocele), 4) dagli altri proprj dello scroto, a cui i detti organi non divengono parte o solo secondariamente (racosi, elefantiasi dello scroto), se si fa, dico, astrazione da tutte queste specie di enfiagioni, si vedrà che tutti i tumori cronici dei testicoli, lasciansi agevolmente ridurre alle tre forme summentovate; e appartengono o al sarcocele, quando il testicolo è appena ingrossato senza aberrazione di struttura, o al fungo midollare, quando oltre l' ingrossamento è mollificato, o finalmente allo scirro, quando si è per l' opposito indurito.

Io ho fin qui partendo dal semplice induramento disceverati i rapporti che regnano fra questo e lo scirro, fra lo scirro e il cancro duro e molle: indagai d' avvantaggio come si riferiscono il cancro e il carcinoma al fungo midollare e parmi aver dimostrata l' identità del carcinoma dei Francesi e della struma degli Italiani col fungo midollare. Restano a chiarirsi le relazioni di quest' ultimo al fungo sanguigno o ematode. Ma prima di entrare in queste materie siami lecito sgomberare alcuni errori dominanti sullo stesso fungo sanguigno.

Molti Francesi p. e. Boyer, Roux, Delpech e tutti i recenti autori che fanno distinzione tra fungo midollare ed ematode isconfondono la telangectasia con quest' ultimo, o piuttosto usano

entrambi i nomi promiscuamente e come sinonimi. Maunoir ed altri andarono ancor più acciecatamente in questo particolare, dicendo telangectasie persino i nei materni, d' onde ne venne confusione ancor maggiore d' idee e di parole. Che egli è chiaro non procedere ogni specie di neo da dilatazione di vasi cutanei; e nei nevi materni semplicemente maculosi non esservi orma di quest' amplificazione vascolare. In una Memoria da me pubblicata in Landshut nel 1810 sui tumori lipomatosi, ho procurato di fare una buona spianata intorno ai nei materni, mostrando esservene di tre specie:

1) *Il neo semplice*, che si riduce ad una macchia.

2) *Il neo telangectode* congiunto a dilatazione dei vasi cutanei.

3) *Il neo lipomatode* accompagnato da degenerazione della membrana adiposa.

Ma decampando ancora da questa differenza fra telangectasia e neo, di cui la prima (quando risiede nella cute) in un sistema nosologico naturale va subordinata al secondo, come specie al suo genere; è la telangectasia assolutamente diversa dal fungo ematode propriamente detto. La prima può sotto date circostanze trapassare nel secondo, e questa frequente metamorfosi ha senza dubbio illuso a ritenere le due malattie per periodi successivi di una sola; sebbene non ogni telangectasia si converta col tempo in fungo sanguigno; nè ogni fungo sanguigno nasce da una precedente telangectasia, regnando vicendevolmente lo stesso rapporto che fra lo scirro e il cancro; il quale ultimo assai di spesso move dal primo,

ma può svilupparsi ancora senza precedenza di scirro.

Il principio su cui ha basato Maunoir la sua teoria, « *avere tutti questi tumori (nei materni, funghi ematode, aneurismi per anastomosi, aneurismi spongiosi ecc.) comune fisonomia, medesimità di struttura, decorso analogo, e richiedere la stessa cura* » sembrami volere una gran correzione.

Io addimando: e qual similitudine ha mai un ordinaria telangectasia, come si mostra per mo' di esempio alla faccia, alla fronte, alle palpebre, alle labbra, alla nuca, al collo, al petto nei bambini, con quei casi morbosi riferiti da W. Hey nella sua prima osservazione e da lui chiamati funghi sanguigni?

Una telangectasia, come Scarpa nell' aggiunta all' opera di Maunoir benissimo rileva, per intrigata che si voglia la rete arterioso-venosa, che la compone non è fungo, perchè la parola fungo inchiude un' idea disdicevole al neo materno e ai tumori congeniti di questa guisa. Io però vi aggiungo, darsi una forma morbosa diversa dalla telangectasia, la quale può giustamente meritare il titolo di fungo sanguigno; e sotto certe condizioni poter quella degenerare in questo.

Intorno alla vera natura della telangectasia non siamo ancor bene al giorno. Dilatazione di vasi v' ha senza dubbio. I capillari, le minime arterie e vene sono amplificate: la copia di ambedue è grande, ma non tal quale si avrebbe ragione di aspettarsi dalla nozione ricevuta, che la parte soda non injettabile dell' organo sia dai vasi stivata, smagrita, assottigliata e ridotta ad un nonnulla.

Io ho preso ad injettare con mercurio uno di questi tumori, esciso dal labbro superiore. Il lume delle due arterie laterali era sì angusto, che il più fino tubo di vetro non vi si potè intrommettere. Le vene invece molto aggrandite permisero l'injezione, che trascorse inoltre a riempiere tutte le arterie. La rete vascolare così pinza e zeppa fra i due sistemi di vasi si scorge doviziosissima costituire un gomitolo di capillari serpeggianti, ammonticati, ritorti in varie guise sopra se, numerosissimamente comunicanti e tutti quasi dello stesso calibro. La quale intrecciatura di minimi vasellini tiene il centro del tumore e ne rappresenta come il nocciolo; su cui sta a ridosso una copritura cellulosa, densa 4 linee circa e dove si disperde qualche spelluzzico di piccoli rami. I vasi poi della cute non vennero riempiti, non offrendo ella, dall'assottigliamento grande in fuori, alcuna contraffazione della propria struttura.

Bisogna confessare, che il risultato dell'injezione e dell'autossia in un tumore estirpato non è del tutto soddisfacente alle prove, come lo diverrebbe injettato ed anatomizzato in sito ed in congiunzione coi ceppi vascolari, che riceve e manda alle parti vicine, ma non mi si è ancor pôrta l'occasione per simili riscontri.

Alibert chiama la telangectasia *Haematuncus*, tumor sanguigno, denominazione ingiusta, perchè vi sono più varietà di tumori sanguigni, oltre la telangectasia, la quale propriamente parlando non è un tumor così fatto. Più del caso sembrami il nome trascelto da Dupuytren di *tumore erettile*, esprimente al vivo la proprietà della telangectasia di erigersi in certo modo ad un avvento maggiore

di sangue e la di lei uniformità di struttura colla sostanza dei corpi cavernosi del pene.

La vera telangectasia, se ne rimanga tale o trasformisi col tempo in fungo ematode è sempre congenita. Nè è probabile che quella peculiare evoluzione di vasi e la metamorfosi della sostanza parenchimatosa dell' organo, quale si riscontra nella telangectasia, possa svilupparsi ad un' epoca avanzata della vita, quando non se ne ordirono almeno i primi stami nell' embrione, come vizio di primordiale tessitura.

All' incontro nello stato attuale delle nostre cognizioni non havvi motivo, che autorizzi ad ammettere una locale (sì bene una costituzionale) disposizione congenita allo sviluppo del fungo ematode primitivo e non conseguente la telangectasia. Il medesimo si vede sorgere in parti primamente sanissime, o senz' ombra di organica alterazione dallo stato normale e spesso tiene dietro a cause traumatiche, specialmente ad ammaccature. Maunoir da vero non sa riconoscere un' equa misura fra la causa preceduta, soventi una leggierissima offesa, rimasa in cento altri casi inefficace o produttrice al sommo di una superficiale echimosi, e l'effetto seguitone, lo sviluppo di una così terribile malattia. Ma qual corollario se ne può egli dedurre per la nosologia dalla insofficienza di questa veduta etiologica, la quale quivi come in molti altri luoghi ci è pur forza di confessare? Certo non nessuno.

Il sostanziale divario che passa fra la semplice telangectasia e il fungo ematode, mi pare lasciarsi agevolmente ridurre alla seguente. Nella prima havvi una semplice amplificazione dei minimi vasi

entro una tela cavernosa nuovamente formatasi. Nel fungo ematode, oltre questa turgenza e meccanica dilatazione vascolare, successero già cambiamenti dinamici, vitali, qualitativi ed un materiale disordine nell' intimo solidale parenchima dell' organo. Burns chiama questo stato patologico con acconcio termine infiammazione spongiosa (*the spongoid inflammation*). Dal che si comprende come la telangectasia pel suo carattere pretto meccanico non interessi la costituzione e all' infermo non apporti altro ingombro che quelli del peso, della pressione e della deformità inseparabile dal tumore. Mentre nel fungo ematode quando particolarmente primitivo e non oriundo dalla telangectasia, il generale n' è sempre di buon' ora e in alto grado interessato.

Nella telangectasia finchè il tumore non degenera mancano gli stravasi sanguigni entro il suo parenchima; ed il sangue continua la strada dei vasi o s' ingolfa nei seni formati dalla loro varicosità. Mentre il fungo ematode assai presto ed innanzi la sua crepatura si apre in grembo delle cavità più o meno capaci, empientisi di umor cruoroso, fluido, disciolto, e manifesto prodotto di una morbosa secrezione. Le quali intestine caverne provengono da un diradamento del tessuto suo proprio del tumore e non altrimenti dai vasi dilatati. In una parola l'umore accumulato entro il fungo ematode è fuori dall' alveo della circolazione e costituisce un vero stravaso.

Non è cosa di lieve momento l' illustrare a dovere le circostanze, presenti le quali, una telangectasia semplice fa passaggio al vero fungo sanguigno. Una rapida cresciuta ed un notabile

ingrossamento nel volume del tumore deve avere non piccola influenza a questo fenomeno. Non bisogna ciò nullameno aombrarsi a questi dati, incontrandosi talvolta voluminosissime telangectasie, estese già a metà della faccia, ad una gran parte del collo, pendule dall' esterno genitale, le quali difendono il loro primitivo carattere, senza partecipare dell' indole maligna del fungo ematode.

In Praga mi fu nel 1813 presentata una mostruosa telangectasia della palpebra superiore presso un bambolo, il quale aveala portata dal seno materno, della grossezza di una nocciuola ed era con precipite incremento giunta al volume di un pugno e mezzo quand'io la vidi, cascando a foggia di lembo sulla guancia, fin quasi alla branca orizzontale della mascella inferiore: sciorinato il tumore colla mano si rimoveva, lasciando vedere l' occhio soggetto sanissimo e lo si sentiva pastoso, nocchioso: era di color ceruleo, non erettile, nè pulsante. Malgrado un volume sì straordinario da tutti gli indizj sensibili formavasi questo tumore unicamente di vasi dilatati, senza organica degenerazione della cute, della cellulosa, dei muscoli ec.

Un altro tumore analogo, grosso come la testa di un feto vidi l' autunno 1822 a Laugen-Candel nella Baviera in un fanciullo di tre anni. Erasi desso in un batter d' occhio sviluppato dalla guancia e tempia sinistra e sopra un' ampia base copriva ora tutta la metà corrispondente del capo; offrendo i precipui caratteri dell'antecedente. Una profferta da me fatta al padre del bambino, di voler legare la carotide sinistra fu rigettata.

Un giovane oriundo di queste contrade porta attorno un tumore identico di enorme grossezza;

che gli cade spenzolato a guisa di lobo dalla guancia sinistra. Più volte glie ne furono recisi e legati dei pezzi ed io nell' inverno 1820 feci tentativamente di estirparlo, ma sortì male la prova, avendo dovuto lasciarne addietro una terza parte. Il pezzo estirpato offriva del resto vasi sommamente dilatati ed una sostanza cavernosa senza traccia di ulteriore degenerazione del tessuto cellulare. La ferita marcì lungamente, non mostrò mai di voler farsi fungosa e alla fine cicatrizzossi. Ma alla legatura della carotide l' infermo finora nicchiò.

Questi tumori hanno talvolta per base un pedicciuolo, che ne rende la recisione facilissima. Trovandomi a Parigi nell' ospedale di s. Côme assistetti presenzialmente ad una simile operazione fatta da Dubois per un tumor varicoso grosso un melone e pendente dal piccolo labbro pudendo destro in una donna, la quale asseriva di esserne affetta dalla prima gioventù e non averle il medesimo impedito di maritarsi e coabitare collo sposo, sebbene non senza incomodo. La ferita dell' operazione non ebbe accidenti e guarì benissimo.

Io stesso recisi ad una donna alquanto oltre negli anni uno di questi tumori grosso un pugno ed attaccato alla parte capelluta del capo con un peduncolo spesso un dito, lungo quattro pollici e pel cui mezzo giugneva al tumore un' arteria del calibro di una penna da scrivere e fortemente pulsante. Nell' operazione, per la più spiccia, fatto comprimer bene da un ajutante il pedicciuolo, foggiato a guisa di cordone ombellicale, vi applicai sopra una legatura immediata che ebbe pieno effetto, essendosi la ferita superstite in breve consolidata.

Non ha molto osservai in un Ospedale della Francia un caso molto analogo a quello in cui Travers e Dupuytren fecero la legatura della carotide. Un giovane uomo trovasi ad avere una voluminosa telangectasia all' orecchia sinistra, scorticata già in più luoghi della superficie per dove ultimamente sanguinò con gran forza. La medesima in procinto di passare al fungo ematode è calda e qua e là fortemente pulsante: l' esterna orecchia cambiata di colore e quasi in una permanente erezione: il battito delle arterie del capo vivo e molto incomodo al paziente. Due anni avanti essendo stata legata la carotide del lato sinistro, non ne conseguì alcun triste accidente, e l' arteria per quanto si può ora palpar colle dita deve essersi obliterata dall' orecchio in giù fino alla clavicola. Dalla prima il tumore erasi per quest' allacciatura sostato ed appassitosi con remissione del battito delle arterie temporale e occipitale. Ma sul bello delle speranze e le pulsazioni e la turgenza e lo stato erettile ec. ne retrocessero, ricominciando il fremito dal canto dell'arteria occipitale; e coll' alzata poi del tumore i tegumenti si sfessero. Siccome quivi palesemente la malattia non si potè far stare per le ampie comunicazioni dei rami destri coi sinistri del capo, consigliai di allacciare anche l' altra carotide, essendo per la mia ed altrui osservazione intimamente persuaso potersi mantenere la circolazione e la vita nel cervello e nelle parti esterne della testa per le sole arterie vertebrali e le frequenti anastomosi, che succedono di fuori, al collo, alla nuca e alle spalle. L' ammalato parve dopo la prima operazione guarito ed accasatosi visse più

di sei mesi in buona contentezza. Non è probabile che anche nel caso di Travers abbia avuto luogo la recidiva? In quello di Dupuytren sembra non potersene dubitare.

Da queste osservazioni si scorge, poter le telangectasie raggiugnere un' enorme grandezza senza incorrere quella degenerazione dell' organica pasta che offre il fungo ematode. Una seconda condizione della metamorfosi, di cui qui discorriamo, è la crepatura accidentale o procurata del tumore. Perchè a questo accidente vi conseguita l' altro dell' emorragia; ad arrestare la quale fanno mestieri espedienti meccanicamente o dinamicamente irritanti il tumore; a cui si aggiugne l' irritamento dell' aria atmosferica: e per tutte queste cagioni incendesi poi l' infiammazione spongiosa ed il processo ulcerativo, che menano per la diritta, od ai quali riducesi in sostanza il genuino fungo ematode. L' infiammazione spongiosa può nel tumore chiuso ancora venir stuzzicata dall' uso dei caustici e di altri rimedj irritanti: d' onde il frequente lamento, che questi mezzi (quando non indicati o abusati) peggiorano il male e lo fanno maligno.

Ma non tutte le telangectasie che crepano o vengono aperte degenerano in un fungo ematode. Talvolta la ferita si chiude nuovamente, i vasi evacuati per l' emorragia avvizziscono e non si ordisce quell' interno processo attivo e devastatore, che sopra notammo. Si vede benissimo da ciò, tutto l' evento ridursi all' infelice sopravvenienza o al soprassedimento dell' infiammazione spongiosa. Le telangectasie sono persino suscettive di un' infiammazione benigna, adesiva, mercecchè una parte dei vasi dilatati si precludono e danno luogo ad

un calo sensibile e temporario almeno del tumore. In una delle osservazioni da me sopra allegate, alla recisione della voluminosa telangectasia per due terzi della sua massa, dopo l' arresto dell' emorragia colle legature e la compressione, stabilissi nella ferita un buon suppuramento ed una granulazione soda, niente fungosa, che terminò colla cicatrice. Ma è sempre pericoloso l' estirpare parzialmente o recidere una telangectasia infiammata per la grande sua inclinazione a prendere il carattere fungoso.

Prima di procedere avanti m' è forza rattificare alcune idee intorno all' aneurisma per anastomosi; il quale, dicono mal a proposito alcuni scrittori, esser tuttuno coll'aneurisma varicoso e anche colla telangectasia. W. Hunter impose la prima denominazione al vero aneurisma varicoso, che è quel tumore formato dalla comunicazione di una vena con un' arteria in seguito ad esterna offesa (p. e. alla flebotomia); e Maunoir gli acconsente e trova addottabile la nomenclatura, perchè non mostra aver subodorata nel suo scritto la differenza che corre tra quest' ultimo e il vero aneurisma per anastomosi. Non vedo anche ragione per cui si debba provvedere l' aneurisma varicoso di altro nome, quando questo che porta è il più espressivo della natura del male e della sua composizione d' aneurisma e varice.

Nè sono alieno dalla negativa che quivi esista veramente un' aneurisma per (morbosa) anastomosi, ossia per imboccamento di una vena offesa in un' arteria del pari offesa; e in quanto si dice *aneurisma per anastomosi* potrebbe questo nome attagliare per l' aneurisma varicoso. Ma ho viem-

maggiore ragione di credere che i nostri padri volessero con ciò meglio significare l' aneurisma di uno o più ceppi arteriosi di diversa origine e fra loro comunicanti; e noi avremmo probabilmente cansato ogni errore adoperando l' espressione *aneurisma anastomotico* o *d' anastomosi* (*aneurisma anastomoseos sive anastomosium*) in vece della fallace *aneurisma per anastomosi* (*aneurisma per anastomosim*). Alla qual credenza tanto più fermamente m' attengo, ruminando un caso rarissimo per me veduto d' aneurisma anastomotico all' arteria occipitale; la cui pubblicazione condurrà luminosamente a conoscere il vero concetto degli antichi scrittori intorno una malattia da essi molto bene osservata e descritta.

Nel cadavere di Anna Maria Formaier morta da 36 anni per tifo, avendo trovati alcuni tumori, uno grosso e tre altri piccolini alloggiati sugli ossi occipitale e parietale destro, naturalmente ci invogliammo di farne dissecazione. Laonde injettate da prima le arterie del capo si rinvenne: tutte le diramazioni delle carotidi esterne amplificate, principalmente la destra arteria occipitale e la frontale d' ambi i lati: nè solo i tronchi, ma i rami loro più esili grandeggiavano, e serpentando ritorte in mille guise venivano colle spessissime anastomosi a costituire un vero inretamento vascolare dattorno ai prellegati tumori. Nella maggior prossimità dei quali affollandosi sempre più le reti dei vasi, lasciavano appena adocchiar tramezzo una poca di tela cellulare. Ora il grosso tumore sedente sulla dirittura dell' arteria occipitale, appunto nel luogo della sua divisione formavasi di un sacco, zeppo della materia injettata

senza miscuglio di coaguli sanguigni e composto della triplice tonaca sua propria sfiancata di quell'arteria. Toltane l'empitura dell'injezione divisavasi alla superficie interna di questo sacco quattro bocche di arterie, entro cui potevasi comodamente insinuare per tratto notabile una sonda. Il tumore era insomma un aneurisma vero (da semplice dilatazione delle pareti) dell'arteria occipitale con ingrandimento del tronco, de' suoi rami e delle anastomosi. Le stesse proprietà competevano ai tre tumori più piccoli ed ai vasi che li accerchiavano. — L'injezione sortì così felicemente, che avea per lo straforo delle arterie temporali ripieno tutto l'alveo delle vene corrispondenti.

Proseguendo l'indagine si scopersero le ossa della calvaria molto dense e compatte, dall'occipitale in fuori, il quale mostravasi in proporzione sottile e qua e là semitrasparente. Le volte orbitali erano disseminate di piccole eminenze aguzze; la cavità del cervelletto ripiena di liquido, mancante nei ventricoli laterali. Del preparato ne feci presente al museo anatomico di Landshut.

Fattomi poscia a cercare la storia della Formaier venni a racapezzare; esser ella paesana di Neu-Oetting in Baviera; donna sana e ben fornita della persona, ma stata in casa e fuori bistrattata dai parenti e padroni suoi soventemente tartassata e pesta sul capo, dimenata pei capelli e obbligata a portar gravi pesi sulla testa; d'onde forse la provenienza di alcuni tumori marciosi, che quivi le purgarono a lungo, lasciandole cicatrici dure e rilevate. Dalla gioventù fu non di rado sentita querelarsi di un incomodo battito e male di capo, segnatamente all'imminenza delle purghe mensili.

Vertigini e deliquj non si sa che ella abbia avuti, ma in vece frequenti epistassi. I tumori suddescritti erano in vita tesi e pulsanti, non dogliosi, compressi cedevano per tornar subito al rimovere della pressione: pressa l'arteria occipitale sotto il tumor più grosso ne succedeva una generale fermata del polso nel medesimo, ritornando poi col restituirsi della libertà del circolo.

Io chiedo adesso, se il caso quivi descritto può essere appajato colla telangectasia, che si manifesta alle palpebre, alle labbra ed in altre parti della faccia, e se non parlano a sproposito quegli autori, che dicono, aneurisma d' anastomosi e telangectasia essere sinonimi, *unum et idem ?*

Nelle telangectasie sono le ultime estremità arteriose e venose dilatate e la malattia risiede nel sistema capillare. Nell' aneurisma d' anastomosi in vece la dilatazione succede in quegli archi arteriosi formati dalle comunicazioni dei rami di più grosse arterie: per cui l' espressione *aneurisma d'anastomosi* sembrami più sensata a significare la natura della malattia, che quell' altra vacua ed inconcludente d' *aneurisma per anastomosi.*

Per accrescere la confusione un certo Bradley inglese ha fatto parola ancora dell' aneurisma venoso (non varicoso), chiamando così un ordinarissimo tumor sanguigno al capo in un bambino e che egli vorrebbe insinuato nella dottrina del fungo ematode, sebbene l'osservazione sua dozzinale affatto non sia punto meritevole di attendimento.

Quando di conserva si ammette una diversità tra il fungo ematode e la telangectasia, fra questa e l'aneurisma d' anastomosi, poi tra il fungo sanguigno primitivo e quello conseguente la telange-

ctasia, confutando a Maunoir l'identità di queste due ultime malattie, non riuscirà punto spinoso di sciogliere questo, che forma il vero nodo gordiano di tutta la materie, se cioè tra il fungo ematode e midollare siavi o no sostanziale differenza. Senza dubbio, che il fungo ematode nascente dalla telangectasia diversifica a gran lunga dal midollare: e le cause producitrici e le proprietà di tessuto e i fenomeni compagni e l'interessamento della costituzione alla malattia locale e il pronostico e l'utilità dei mezzi curativi non vanno in ambi i casi al medesimo ragguaglio e alla medesima stregua. Fin qui assento alle opinioni di Maunoir contro gli scrittori antecedenti e al giudizio per lui favorevole esternato dalla Società medica di Bourdeaux. Ma la confusione subentra e gli argomenti cominciano a barellare quando ci spingiamo avanti alle differenze che si sono volute, tra il fungo ematode primitivo, estraneo alla telangectasia ed il vero fungo midollare. Scopo di Maunoir era la dimostrazione, che le due maniere di funghi sono malattie in sostanza diverse; l' ematode dal sistema sanguigno, il midollare dal nervoso traendo le sue radici. Ora sentiamo come va egli alle prove. Ei sostiene, o, per me' dire, suppone l' identità della telangectasia e del fungo ematode primitivo; sulla quale supposizione afforzatosi, non gli resta più molto a crivellarsi pel suo assunto, mostrandoti a buon mercato la lunga distanza interposta fra la telangectasia ed il sarcoma midollare: su di che siamo interamente d' accordo, nè stimo che uomo nissuno ragionevole in questa intesa non gli voglia dar vinto il giuoco a partito. Ma fa sdruscito a tutta l' argomentazione, come ben s'ac-

corge, questa stessa dimenticaggine del fungo ematode primitivo, volendo quasi insinuare, che per lui valga tutto l' esposto sulla telangectasia. E qui sta appunto il nodo della controversia, reciso il quale, è mozza la strada ad ogni ulteriore dibattito. Qual'è la differenza che vuolsi rinvenire tra il genuino fungo ematode ed il sarcoma midollare? Io mantengo, adeguarsi elli in molti ed essenziali punti fra loro. Entrambi non sono mai congeniti, nascono da cause costituzionali e non esterne traumatiche, oppure dietro contusioni per lo più insignificanti e che non sembrano capire la ragione della malattia. Cominciano entrambi con piccolo tumoretto molle o di poca consistenza, quasi indolente, tondeggiante od ovale appianato, alquanto mobile e talvolta con illusoria fluttuazione. I dolori notabili non qualificano propriamente la natura parenchimatosa del tumore, ma se ve n' ha procedono da accidentali combinazioni, p. e. di pressione del tumore sopra nervi vicini. L'uno e l' altro tumore è capace di acquistare col lasso del tempo uno straordinario volume. Ambedue crepano per lenta e graduale distensione, assottigliamento ed ulcerazione della coperta cutanea che li veste. Dai quali crepaci esterni ulcerosi sbuccano delle fungosità facilmente sanguinanti. In entrambi almeno a quest' epoca della malattia, l' abbattuta e consunzione della macchina è grande tanto ne' soggetti robusti come ne' frali. Entrambi si moltiplicano colla gittata di nuovi rampolli nelle vicinanze o anche discosto da loro, senza che ci consti ancora il mezzo conduttore od il sistema organico, che si presta a questa guisa di traspiantazione. Il sistema linfatico no certo, e neppure

sembra il sanguigno o il nervoso. Sarebbe mai il tessuto cellulare idoneo a tale incarico? Tutto che può dirsi di meno azzardoso al proposito, si è che i tumori secondarj generalmente per non dir sempre, propagansi dalle estremità verso il tronco e dalle esterne alle parti interne. Quindi intelligibile perchè rinvengansi dopo morte di tal fatta tumori nelle cavità e persino entro le viscere quivi ricettate. In entrambi è il pronostico infelice; e la presura o applicazione d' ogni rimedio; ed il taglio stesso in egual grado inutili, anzi nocivi. In una parola per accomodarmi all' espressione di Langstaff (a), i rapporti patologici dei tumori esterni, la cöesistente lesione degli organi interni e l' infausto evento si pareggiano in ambi i casi.

Ma il sommo criterio dimostrativo di una reale dissomiglianza tra il fungo ematode e midollare debbe estorcersi dalla proprietà anatomica di entrambi i tumori.

Una circostanza rimarchevole e che ha senza dubbio sospinto alla presente contraddizione, si è, che la maggior parte degli autori, facendosi a descrivere la sostanza del fungo, prende per oggetto di paragone il sangue coagulato, la placenta e poi anche la sostanza cerebrale. Nè solo i primi scrittori Burns, Hye, Abernethy, ma i posteriori Wardrop, Else, Breschet, tengono questa parlata. E mi sembra per dio che fra la placenta e la midolla cerebrale siavi rispetto al colore, la consistenza, la tessitura ecc. un poco d'iscordo. Come può la massa di uu tumore assomigliare contem-

(a) Medico-chirurgical Transactions Vol. 8. 9.

poraneamente l' una e l' altra? MAUNOIR che avanza quì gli altri nella precisione mette per carattere qualificativo del fungo midollare la sua similitudine colla midolla cerebrale, la qual similitudine non deve mai incontrarsi nel fungo ematode, come quegli che si compone di semplici coaguli sanguigni e di un fungoso impasto analogo al parenchima della placenta o della milza. La presenza delle quali tre formazioni ei non nega anche nel parenchima del fungo midollare e non la si può negare; anzi confessa persino, costituire le medesime in più di un fungo midollare la massima parte della sostanza, scernendovisi appena alcune particelle di bianca midolla attorniate da estese strisce di tessuto celluloso. Ciononondimanco egli considera la presenza di quelle tre formazioni nel fungo midollare per affatto accidentale, ripetendola gratuitamente dalla rosione dei vasi sanguigni per lo marcimento successo entro il tumore; la di cui primitiva e verace orditura, ei dice, non dover poter essere che di polpa cerebrale. Io rifletto in contrario:

1) Nella descrizione di MAUNOIR del fungo ematode, si scorge chiarissimo, aver egli posto mente a quello soltanto che proviene dal tralignamento di una telangectasia e per nulla al genuino e primitivo fungo sanguigno. Ecco le sue parole « *una numerosità di vasi sanguigni agglutinati da lasso tessuto cellulare in modo da formare una massa fungosa cellulare: sono le cellule ripiene di sangue rigurgitato dalle molte boccucce di vasi che vi si aprono; tale è in breve il carattere anatomico di questa maniera di tumori* ». La qual descrizione si addice perfettamente alla telangectasia, che va

prendendo il carattere fungoso: malattia al tutto dissimile da quei tumori, che ebbero sott' occhio e descrissero Burns, Hey ed altri col nome di fungo ematode.

2) Io non vorrei direttamente discredere la presenza di una particolare polpa nervosa nel parenchima dei funghi midollari, ma soscrivo a buono sciente con Scarpa, non essere il colore, l'odore, la proprietà midollare, bastanti criterj a dichiarare la massa di un tumore per cerebrale, quando per questa similitudine non si voglia star paghi alla semplice forma esterna del tumore e non cercarla piuttosto nella sua natura e rapporti causali. Intorno a che mi sovviene una bellissima proposizione di R. Farre (a), ove egli parla dei tubercoli del fegato: *se colla parola midollare usata ad esprimere un' apparenza nei tubercoli si intende di più che un certo grado di somiglianza loro nel colore e nella consistenza col cervello frantende il lettore, perchè nella struttura sua propria niente hanno queste morbose produzioni di comune colla midolla cerebrale.* E se ciò non è vero non vaglia. Che accordata anche la realtà di una sostanza nervosa in sì fatti tumori, eccede sempre i limiti della verosimiglianza e diremmo quasi fisiologicamente impossibile che la medesima costituisca il solo elemento loro, e che le enormi evoluzioni del sistema sanguigno e le dependenti formazioni cruoriche (coaguli, sostanza placentale ecc.) ci siano appena per accessorio. Ovunque in tutte le produzioni animali di certa altezza mostrasi la

(a) The morbid anatomy of the Liver. P. 2. London, 1815.

sostanza nervosa in antitesi colla cruorica, la quale l'accompagna come portatrice e fattore negativo.

Non solo si trova, come dicono tutti gli scrittori nel fungo midollare la sostanza cerebriforme nel centro accanto alla sanguigna, ossia il fungo midollare rinchiuso nell' ematode, e per così dire conterraneo di questo, ma si rinvengono dei soggetti con due o più tumori di cui uno ha i caratteri del fungo ematode, gli altri del midollare.

Stratsfeld pannettiere di Bonn aveva da più anni un tumore grosso un pugno alla coscia che io riconobbi per un fungo ematode. La lunganimità della malattia che obbligavalo a letto, l' acerbezza dei dolori ecc. apportarono un grande infievolimento e notabili sconcerti negli organi interni. Laonde per fare qualcosa che avesse l' apparenza almeno d' isventare il pericolo, allacciai l' arteria femorale fra il tumore e l' arco crurale. La quale operazione indusse alcuna tregua ai tormenti ed un poco di diminuzione del fungo. In progresso però sviluppatasi una febbre pituitosa con peripneumonia *notha* e divenuto l'ammalato idropico non senza sospetto di ftisi, se ne morì, accelerata la perdita da un' inaspettata copiosa emorragia del tumore, la quale non si giunse in tempo a sopprimere. L'autossia fece palese, comporsi il fungo alla coscia di una sostanza cellulare, vascolosa, poltacca, di color verdastro sporco, fibrosa, come ingraticolata; e dietro l' osso pube del lato corrispondente celarsi un' altro tumore grosso un' uovo colombino, saccato e fatto per la massima parte di sostanza cerebriforme.

Non si è a mia saputa trovato mai ed in nessun luogo un fungo midollare esclusivamente composto

di vera o apparente sostanza polposa. Che sempre si genera accanto a questa la sostanza cruorica simigliante la milza e formante d'ordinario la maggior parte della massa: e nei tumori stessi ancor chiusi e niente ulcerati si riscontra insieme alla sostanza midollare la sanguigna.

3) La deduzione meccanica di Maunoir della sostanza cruorica dai vasi lacerati o corrosi potrebbe soddisfare per la genitura dei semplici coaguli. Ma e chi ha dimostro, essere le produzioni cruoriche dei funghi ematode e midollare semplici coaguli per quagliamento del sangue? Non profferiscono forse tutti gli autori questo nome con certa qual ubbia e diresti coll' apprensione di sinistro giudizio, soggiugnendovi subito per espresso di *simigliante alla placenta*, *alla milza*, quasi che questi organi fossero un coagulo di sangue? Niuno mi neghi, competere alle produzioni cruoriche di siffatti tumori un' organizzazione qualunque si voglia, godere le medesime comecchè nella bassa sfera di una vita vegetativa; ed anzicchè l'effetto meccanico della lacerazione e corrosione dei vasi, dell' effusione e coagulazione del sangue, essere le frutta di una morbosa virtù formativa variamente diretta. Elle sono la matrice o la gemma da cui pullulano quelle fungosità, che si vedono uscire dai tumori ulcerosi ed aperti. E come potrebbero elleno queste fungosità rigogliare dal sangue rappreso a tanta energia di vegetazione, e le radici loro aver facoltà d'allignarsi in una terra inorganica e non scaldata da quella vitale efficacia, che loro stesse anima ed accende a crescere e propagarsi? Che senza dubbio formano il tessuto cellulare e i vasi la sostanza propria di tali fungosità,

come degli altri funghi: e tessuto e vasi compongono anche la sostanza cavernosa, splenitica di quegli apparenti coaguli.

Per far miglior lustra a questo punto della discussione tornerà bene che io scandaglj più affondo l'anatomia patologica del fungo ematode, giovandomi all'uopo di alcune nuove osservazioni, che io ho fatte col soccorso del mio venerabile collega ed amico il prof. Mayer, la cui anatomica perizia procaccierà senza dubbio ai fatti da esporsi quella sicurezza e fidanza, a cui da solo non avrei osato di pretendere.

I due casi seguenti rappresentano il fungo ematode nel tessuto cellulare sottocutaneo delle estremità.

Il sig. N. N. studente della Vestfalia portava dalla nascita due nei materni, l'uno maggiore occupante la metà dello stinco, ove la cute si applica quasi immediatamente alla tibia; ed il secondo minore, alquanto più sotto. Ora mentre quest' ultimo rimase appresso a poco inalterato, il primo crescendo per gradi acquistò da 20 anni tre pollici in lunghezza sopra un pollice e mezzo di larghezza o in quel torno. Formava egli un tumore appianato colla cute bruno-cerulea, la superficie ruvida ed ineguale, istrutta di molti piccoli vasellini visibili, gemente un umor scuro che niente oliva e rappigliavasi facilmente in croste. Accortosi pertanto l'infermo, che il tumore divenuto dolente andava ingrossando con molta celerità, rotti gli indugi, corse a me perchè glie lo estirpassi. Per la qual operazione si venne a levare quanto eravi di degenerato fino al periostio della tibia, arrestando la discreta emorragia colla legatura di alcuni vasi cutanei dilatati e l'acqua

fredda. Nella cura consecutiva la ferita durò assai a spurarsi e granulare e rimmarginatasi poi con molto stento lasciò un inzuppamento acquoso di tutto l'arto, che richiese le fascie costrittive. Ci lusingavamo intanto della perfetta risanazione; quando dopo guari di tempo il piccolo tumore finallora stazionario cominciò a crescere e nuovi funghi a pullulare nell' adiposa sotto-cutanea ai contorni della cicatrice del tumore estirpato. Una febbre nervosa lenta sopravvenuta sei mesi appresso e che mancò poco divenisse letale sembrò partorire questo effetto desideratissimo, di fare indietreggiare o rendere nuovamente stazionario il fungo; e così raffazzonatosi l'infermo se la passava da due anni benissimo, nè punto gli caleva del tumoretto alla gamba, allorchè inopinatamente un giorno, dopo qualche strapazzo di corpo vien preso da tosse e nel tossire rigetta una notabile quantità di sangue purpureo, rutilante. La pronta flebotomia al braccio e al piede, il nitro internamente, il sal di cucina, gli acidi minerali diluti, la digitale, l'acido prussico, le fomenta fredde al petto, l' allacciatura delle estremità e altrettali non furono sofficienti allo scopo di sopprimere l'emorragia; che questa sotto veementi pulsazioni del cuore, ritornava traboccante a brevi e lunghi intervalli, evacuandosi col sangue delle vesciche aeree e delle masse coagulate, simulanti le diramazioni bronchiali, e le quali a giudizio dei sensi, avresti detto stracci di sostanza polmonale. Io sospettai allora fortemente potesse trovarsi nei polmoni una fungosa degenerazione della natura di quella alla gamba. Ogni provvedimento in contrario fu vano; al decimo giorno cominciò il de-

lirio; nell' undecimo cesse lo sputo di sangue, ma quando il polso piccolissimo o appena numerabile si fece annunziatore della morte, che avvenne due ore dopo, proseguendo il cuore a sbattere con veemenza fino a che l' ammalato trapassò.

Nel cadavere esaminati diligentemente dal professore Mayer tanto i funghi alla gamba, quanto i polmoni, si ebbero i risultati che qui sottopongo, come interessantissimi a schiarire la natura del fungo ematode.

Alla metà della gamba destra trovavasi sullo stinco della tibia una cicatrice soda lunga 18 linee, larga un pollice e di cattivo colore alla periferia, ove l' epidermide si squammava: era questa la residenza del tumore estirpato. Mezzo pollice più sotto giaceva un piccolo fungo, grosso un cece, rossastro, molle, compressibile e rialzante la cute senza averla ancor trapelata. Levati ora i comuni integumenti si scopersero nella membrana adiposa sottocutanea dattorno alla cicatrice molti funghi ovali, rosseggianti, di mediocre consistenza e al più del volume di una fava: diciamo molti, ma quanto fosse l' appunto non si può esattamente precisare, essendo i medesimi vicinissimi, affollati e parecchj assieme congiunti; forse che montassero alle due dozzine. Facevano la massa principale nella tela cellulosa immediatamente sottostante la cute: alcuni pochi internandosi maggiormente acquattavansi dietro l' aponevrosi crurale senza che i muscoli ne divenissero parte: altri posavano alla sopraffaccia del periostio tibiale ed altri ancora sottesso in quella tenue e scarsa cellulosa, che connette il medesimo all' osso, distintamente però da entrambi e con nessun' appicco vascolare all' uno e all' altro tessuto.

La matrice di questi funghi perciò dunque era la tela cellulosa sommessa alla cute, all' aponevrosi ed al periostio. Nè tutti aveano aggiunto lo stesso sviluppo, dispiegando anzi qui nella cellulare tutte le transizioni della prima iniziale all' ultima loro evoluzione. La forma del fungo più semplice era questa: una foglia di tessuto cellulare riceve un piccolo tronco sanguigno, il quale scherzando vagamente in una numerosità di minimi rami viene a rappresentare bellissimo cespuglio vascolare di forma ovoide. Questa foglia cellulo-vascolare ad un grado maggiore di evoluzione intraprende l' intera parete della cellula, penetrando ad un tempo il follicolo adiposo: laonde viensi a costrurre un corpo ovale, sodo, grosso una fava, sempre più rosseggiante e assumente la consistenza di una ghiandola. La pinguedine cambiasi frattanto in una massa bianca fibrinosa lasciando ancora qui e lì riconoscere delle molecole grassose, che anzi alcuni di questi funghi continuano a racchiudere molto grasso. Nel loro pieno sviluppo divengono resistenti, rosseggiano entro e fuori e sovrabbondano di sangue; il quale, recisi, lasciano disgocciolare dalle boccucce de' vasi dilatati. Crescendo ultroneamente coi singoli loro lobiccini verso la cute, le fanno violenza, la rialzano, ne diradano la fitta tessitura e smagliatala finalmente ne escono alla luce sotto forma di bottoni rosei. Uno solo però dei funghi sottommesso alla cicatrice di mezzo pollice avea passata fuor fuora la cute e presentava esternamente un' escrescenza rossa, molle, sanguinante, granulosa e simigliante una mora: col tempo si sarebbe probabilmente avanzato a formare dopo la caduta dell' epidermide un fungo

ematode aperto. Di tanto era proceduta l' evoluzione di questi funghi dai vasi della cellulosa da trasformare nella sostanza loro e questo stesso tessuto e l' adipe che ricetta. I residui organi dell' arto, aponevrosi, periostio, muscoli ed ossa non partecipavano alla morbosa degenerazione e solo secondariamente avrebbero potuto infettarsi dappoi. Per ultimo non ha il corio organica connessione coi funghi, i quali si scorgono meccanicamente distenderlo, diradarlo e traforarlo senza inviziarlo per nulla, se ciò non avviene più tardi e del pari secondariamente. Laonde vogliono i funghi quivi descritti considerarsi per nativi del tessuto cellulare soggetto alla pelle e alle altre membrane della gamba.

Ma non meno interessanti erano le alterazioni rinvenute entro la sostanza dei polmoni. Esternamente si sentivano questi in più luoghi ed in particolare ai lobi inferiori duretti e come tubercolosi. Tagliato il parenchima vi si rinvennero diverse piccole pietre rotonde e angolose. Il lobo superiore del polmone destro ricettava un piccolo ascesso ed un altro maggiore eravene alla parte inferiore dello stesso lobo del polmone sinistro. Entrambi ridondanti di sangue offrivano nelle diverse loro sezioni molti corpi globosi, dissimili per la tessitura dai tubercoli scrofolosi, piuttosto consistenti e nella massima parte composti di vasi sanguigni dilatati; dalle cui boccucce aperte sprizzava fuori liberamente il mercurio injettato. Ciò rendettesi ancor più palese, ammollando la viscera nello spirito di vino: entro il quale vedevasi chiarissima l' amplificazione vascolare estendersi oltre quei lobi circoscritti all' intera massa polmonale, seb-

bene più poveramente. Questa morbosa proprietà dei polmoni sta probabilmente in diretto rapporto col fungo della gamba, per quanto cioè la dilatazione dei vasi sanguigni, soprattutto delle vene qualifica un grado ulteriore di evoluzione del fungo ematode. E pare al vero che il morboso processo generatore del medesimo siasi fissato nelle viscere dei polmoni a svilupparvi la stessa malattia. Erano questi organi ricchi di sangue con alcuni coaguli nei rami bronchiali, ma senza traccia di sofferta infiammazione. Il cuore sano e ben formato capiva nelle sue cavità dei sodi concrementi sanguigni.

Alla gentilezza del sig. prof. Mayer e del dott. Wolf di Cöln debbo la seguente storia parimenti di fungo ematode del tessuto cellulare alle estremità inferiori: la quale offre anche un esempio dei più terribili di questa malattia osservata nella persona della signora L. G. d' anni 47 da cospicua famiglia, debolmente complessionata, ma sana e nobilmente nutrita. Passata alle nozze nella prima gioventù rimase per un decennale consorzio infeconda, dopo la qual' epoca per la morte dello sposo rimaritatasi generò due figli. Le gravidanze ebbe felici, salvi dei lievi incomodi e quello maggiore e doloroso delle varici alle gambe. Coll' avanzar dell' età perdute le naturali sue purghe, venne fra gli altri acciacchi a soffrire una perdita periodica e copiosa dai genitali, che non poco infiacchivala. E vuole essere stata operata tempo fa di un polipo all' utero, causa probabile dell' emorragia; perchè in appresso ne fu libera e fruiva da un anno la miglior salute, quando s' avvisò di un piccolo tumoretto ceruleo e dolente alla sinistra anguinaglia. Il quale per opera di Chirurgo capace

essendo stato levato, fu causa di grande emorragia nell' atto dell' operazione, e poco dopo si riprodusse con molti altri funghi pavonazzi e tormentosi. Trasferitasi intanto Madama per domestiche bisogna da Cöln a B.. ebbe quivi suo comodo di sentire il parere dei più celebri Cerusici della capitale e di fare per alcuni mesi ogni espediente suggeritole a sollievo del proprio male: ma tutto ciò infruttuosamente tentato ripatriossi a gran pezza peggiore di prima. In casa veniva adesso con ogni diligenza possibile sostenuta: internamente la china cogli amari e gli oppiati: di fuori sui tumori fomenti con bolliture di corteccia di quercia e la mirra e l' infusione delle erbe di giusquiamo, belladonna e cicuta. La febbre lenta però essendo già invalsa costringeva a letto l' inferma, mentre i dolori fortissimi sconfortandola le toglievano la quiete e facevanle passare le notti insonne. L'oppio era l' unico rimedio, che apportavale ancora qualche tregua, finchè consumata ed esaurita di forze mancò nell' anno quarantanovesimo dell' età sua.

Va notato che ultimamente quando la paziente rifiutando quasi ogni alimento non prendeva più che generose dosi di oppio e acqua, il fungo maggiore aperto a poco a poco si appassì, corrugossi e rimase di gemer sangue. Non dovrebbe la cura per fame nei primordj di questa feroce malattia giovare almeno a rallentarne i progressi?

L' anatomia del cadavere mostrò quanto segue. — Il corpo smagrito molto: nelle cavità del capo e del petto nulla d' innormale: nel ventre la milza di tre volte superiore al suo natural volume: il parenchima dell' utero con diversi tumoretti duri,

grossi una nocciuola ed un piccolo polipo gelatinoso nella sua cavità; gli ovarj idropici. — Trovavansi nella regione inguinale affetta tre funghi ematodi snudati di notabile grossezza e varj altri piccoli e nascosti ancora sotto la cute. Injettata l' aorta per le estremità inferiori scorgevasi uscire la materia dai tumori aperti e particolarmente spicciar con forza da un' arterietta lor pertinente. Il fungo più grosso del diametro di due pollici, giacente nella sede del primo estirpato coprivasi per buon spazio dalla cute e dalla cicatrice della ferita. Due altri eguali in volume a piccoli pomi, del pari aperti gemevano sangue e marcia dalla superficie e da alcune fistole, che li penetravano a molta profondità. Gli altri piccoli funghi decrescenti di mole da una nocciuola fino ad una lente vedevansi disseminati per la regione inguinale sotto la copritura del comune integumento più o meno assottigliato.

I funghi qui detti come quelli da me suddescritti, radicavansi tutti nella cellulare sottocutanea e non oltre: le stesse fistole dei funghi più grossi giugnevano appena la fascialata: e gli altri tessuti dell' arto, aponevrosi, muscoli, ossa mantenevansi illesi, nè estendevasi la malattia nella cavità addominale. — La struttura poi di questi funghi concorda benissimo con quella pôrta di sopra nel mio fungo ematode. Constano cioè di molti follicoli adiposi formanti piccoli lobuli ne' quali si disperdono numerosi vasellini sanguigni del calibro naturale: ma l' interno di questi funghi è celluloso, e le celline capiscono un umor denso, brunonero, sanguinolento. Laonde sembrano avvicinarsi alla natura di quello che fu detto melanode: si

ordiscono i medesimi nel profondo della tela cellulo-adiposa e sono in origine una semplice gleba di grasso avviluppata in una delicata reticella di minimi vasellini: nell' ulteriore evoluzione molti dei prellegati follicoli grassosi si addossano, si agglutinano, e per la maggioranza dei vasi acquistano una tinta bleù ancora picchiettata di giallo, finchè quest' ultima tinta affatto smarrisce e resta il solo color pavonazzo, avendo la produzione vascolare soffocata quella dell' adipe. Il tumore fungoso diviene ora cellulare, in ogni celletta si rappiglia un denso grumetto di sangue nerastro; poscia per gradi innalzandosi prende il cammino della pelle, la quale urta, distende, assottiglia, trafora ecc. ecc. come esplicossi nel caso antecedente. Tutta questa successione di sviluppi qui racconta si può bellissima avverare nell' ispezione della numerosa serie di funghi sparsi per la regione inguinale.

Giovanni Forster d' anni 30, robusto villano di Wenz nella Baviera, sobbarcandosi fortuitamente un giorno ad un grosso macigno coll' intenzione di rimoverlo, ossiacchè non bastasse a peso sì grave, ossia per imperizia, scappatagli la presa sel lasciò briccolar giù dalle spalle, rilevando una forte ammaccatura alla paletta dell' omero destro. Compiute due settimane da questo accidente comparse al margine esterno vicino all' angolo inferiore della scapola contusa un tumoretto, il quale senza posa crescendo divenne cagione di vivi dolori e di tale impedimento ai movimenti del braccio, che dovette l'ammalato infine risparmiarli affatto. Il chirurgo della villa intanto, a cui erasi Forster raccomandato, non so con quale veduta

cauterizzato il tumore, lo fece marcire ed esfogliare parzialmente. Per le quali manovre sminuitasi la tumidezza faceva sembiante di voler guarire quando ad un tratto preso a nuovamente grandeggiare superò in poco d' ora la mole di due pugni, occupando fissa ed irremovibile tutta l' esterna superficie della scapola, dalla spina al suo angolo inferiore. La medesima palpata offriva una diversa consistenza dura e resistente alla periferia, molle e cedevole nel centro.

Intorno all' origine e alla natura di questo tumore io mi era formata la seguente idea; che per la sofferta contusione grave la diploe tuttocchè scarsa dell' osso avesse potuto vegetare in un fungo, il quale coi rimasuglj della tavola esterna smaltita per pressione ed assorbimento componesse la parte maggiore del tumore — Nella disperanza di poter altrimenti che con un' operazione guarire la malattia, consenziente l' infermo, mi proponeva, o di strappare il tumore assieme alla porzione di scapola soggetta, o nel caso che ciò non fossesi trovato fattibile, di schiantare possibilmente il solo fungo dall' osso, bruciando poi questo col ferro rovente — La prima operazione della parziale estirpazione della scapola, l' ho più volte eseguita sul cadavere con pieno successo, facendo un taglio crociato dei comuni tegumenti, mozzando le inserzioni dei muscoli ai margini esterno ed interno, segando trasversalmente l' osso sotto la spina, dibarbicandolo poscia da tutti i suoi legami colle carni e legando finalmente le arterie recise. La quale operazione mi sembra meritevole del tentativo con speranza di esito felice. Nel caso, che ci occupa si può dire; *in magnis voluisse sat est.*

Io aveva già isolata buona parte del tumore e legate di molte arterie, già metteva le mani sull'osso, quando l'infermo per la copiosa emorragia cadde tramortito in profondo deliquio; per cui interrotto a mezzo l'operazione decampai e forse disavvedutamente, accorgendomi in seguito che avrei potuto compierla nonostante quell'occorrenza. Intanto sopraggiunse una febbre risentita con abbattimento generale delle forze; la ferita prese a suppurare copiosamente evacuando delle materie di pessima qualità; verso l'ottavo giorno tutta la massa fungosa separossi sotto l'aspetto di caccio putrefatto d'infame odore: conteneva oltre l'albuminosa una sostanza fibrosa, reticolare, corrotta, inframmessa a molte scheggie superstiti dell'osso distrutto, appunto come nel fungo della dura madre. L'ammalato essendo poscia soccombuto a questo morboso processo devastatore, lasciò vedere nel cadavere; le viscere della cavità sanissime; i muscoli della scapola tutti più o meno alterati, infiammati, lacerati, estenuati o distrutti: e dell'osso affetto il terzo inferiore quasi totalmente mancante ed il rimasuglio soggetto alla spina molto assottigliato.

L'estirpazione della scapola, che io fui impedito di compiere, sento per lettera dal sig. Consigliere Ulrich in Coblenz essere stata quivi recentemente eseguita con esito felice.

Un giovane di Nassau d'anni 22, sanissimo della persona, cinque anni fa cadendo si ammaccò fortemente la spalla sinistra, e così di replica tre anni appresso; senza che sembrasse volerne seguire alcun disordine, ma da lì a due anni se ne sviluppò un tumore, che in breve giunse al volu-

me di un pugno. Un settone condottovi per mezzo non servì che ad accelerarne i progressi; di maniera che in cinque mesi divenne lungo un piede, largo nove pollici ed alto otto e più. Vedevasi il medesimo immobile e fisso sulla scapola, cui tutta ricopriva fino all' acromion. Il malato era sommamente patito ed in preda alla febbre etica. Comunque l' opinione dei chirurghi intorno alla natura del male discrepasse il sig. Haymann votò per l' estirpazione, la quale intraprese addì 13 maggio 1823 in presenza dei sigg. Ulrich consigliere ed Hecking chirurgo. — Incisa la cute e l' espansione aponevrotica alla superficie con due taglj semilunari e separati i lembi si vide tosto, fare il tumore un tutto unito assieme alla scapola. Laonde con un tratto di coltello recisolo dalla residua porzione d' osso, lo si esportò al peso di circa 10 libbre. La superficie tagliata offriva un' aspetto carneo-gelatinoso con molte schegge osse per entro e due mediocri arterie che vennero tosto legate. Si segò poscia con piccola sega in direzione obbliqua la scapola corrispondentemente alla spina in modo da lasciare appena la metà superiore unita a suoi naturali processi. L' emorragia fu grande e l' ammalato svenne. L' arteria dorsale della scapola, i rami precipui della trasversa e circonflessa come molti altri della sottoscapolare divisi davano sì poco sangue che non si vollero legare. — Colla scapola venne tolta la maggior parte de' suoi muscoli e al fondo dell' ampia ferita si distinguevano chiare le costole, da cui si dovettero rimovere ancora varj pezzi della massa degenerata. — La ferita fu riempiuta di filaccia e i suoi margini possibilmente avvicinati con istrisce di cerotto.

L' ammalato si riebbe presto dal languore, che avealo sopraffatto; la reazione infiammatoria consecutiva fu mite e al quarto giorno avea già la piaga un bell' aspetto. La sua guarigione succedette nella maniera più desiderabile. — Il margine dell' osso reciso si esfogliò in parte e in parte ricoprissi di bottoni carnei. In due mesi la piaga cicatrizzò e l' ammalato fu guarito. L' arto corrispondente, tranne l' elevazione, poteva eseguire tutti i suoi movimenti ordinarj.

Maunoir ed esso lui molti recenti scrittori non si peritano ad ammettere come criterio essenziale distintivo tra il fungo ematode e midollare, la provenienza del primo da un' innormale evoluzione del sistema sanguigno, del secondo da un morboso sviluppo della sostanza nervosa.

Ma mentre tutti accorderanno di buon grado l' origine del fungo ematode da un' evoluzione anomala del sistema sanguigno (ed io referendomi alle superiori osservazioni, aggiungo anche del tessuto cellulare) niuno crederà senza dubbio alla voluta procedenza del sarcoma midollare da una primitiva alterazione dei nervi; quando numerose osservazioni depongono in contrario, non avere la malattia la sua sede assolutamente in questi organi e trovarsi i medesimi nei funghi delle estremità quasi sempre illesi; nè il diciottesimo caso di Wardrop tratto dalle osservazioni del vecchio Monro' può fare obbietto alla massima.

Intorno alla questione, se la polpa dei nervi sia suscettibile al pari degli altri organi del corpo umano di subire la morbosa degenerazione del fungo midollare, si può ora con certezza rispondere del sì, posciachè oltre le osservazioni ante-

cedenti, il prof. Panizza (a) ce lo ha luminosamente dimostrato con un caso importantissimo esattamente descritto e per eccellenza inciso. Egli stesso però è lontano assai dalla credenza, che il fungo midollare s' informi per un' originaria metamorfosi della polpa nervosa o del nevrilema. E nella sua osservazione ciò appunto interessa, che nel nervo ottico sinistro si è generata la stessa sostanza fungosa nella quale degenerò il destro senza alterazione palese del nervo e della sua guaina; per prova chiarissima, che questo nervo sinistro, ossia la sua polpa ed il suo nevrilema niente contribuirono alla genesi della nuova sostanza, la quale anche nel fungo midollare nasce unicamente dal tessuto cellulare e dai vasi.

Maunoir impegnato ad allumar ragioni in sostegno della sua opinione sulla particolare proprietà del sarcoma midollare fa mazzo di questa malattia coi nevromi o tumori nervosi, ricollocati da alcuni recenti scrittori sotto la rubrica dei tumori scirrosi e cancerosi, come avea già fatto Viel-Hautmernil: ma io faccio qui rimarcare

1) essere i nevromi per se troppo poco conosciuti per poter dirvi su qualche cosa di positivo,

2) non poter essi illustrare la natura del fungo midollare per la ragione che un oggetto oscuro non può essere illuminato da un altro più oscuro,

3) non offrir sempre i medesimi nelle poche osservazioni cognite (di Alexander, Jurine, Neumann, Spangenberg ed alcune mie proprie) la stessa natura, differenziando per l' origine, il decorso e l' interna tessitura,

(a) Annotazioni anatomico-chirurgiche sul fungo midollare dell' occhio. Pavia 1821.

4) non palesare finalmente i casi osservati finora di questa malattia la minima analogia col fungo midollare. Molti di essi erano il semplice prodotto di un' infiammazione traumatica del nevrilema senza alcuna relazione sull' universale.

Per quanto riguarda la descrizione del fungo ematode dell' occhio di Wardrop io la trovo per le mie osservazioni genuina e fedele, fatta eccezione al primo stadio della malattia, che io non potei mai verificare nella maniera insegnata dall' oculista inglese.

Ei dice in primo luogo, mostrarsi al fondo della camera posteriore fra la sclerotica e la coroidea la massa fungosa, la quale svolgendosi urta innanzi questa stessa membrana, il vitreo, la lente, l' iride, finchè distesa ed ulcerata la cornea o la sclerotica fuori prorumpe; in secondo luogo, soggiunge, apparire detta massa in sembianza di disco, color bigio verdiccino o cangiante, molto discosto e attraverso la pupilla ampliata, costituendo ciò anzi il sintomo patognomonico del fungo. La quale apparita della massa fungosa se fosse anche presente e la patologica anatomia e la semiotica ne avessero comprovato la realtà non mi entrerebbe ancora nella mente e resteria almeno da impugnarsene il modo di spiegazione. La torbidezza colorata e visibile al fondo della camera posteriore non potrebbe non essere apparente ed illusoria come nell' amaurosi e nel glaucoma.

Una massa posposta alla coroidea e per conseguenza anche alla retina (ciò che Wardrop ha dimenticato di accennare) è impossibile a vedersi. E si ha da credere che la lente ed il corpo vitreo sotto quella forte pressione capace di promuovere

l' assorbimento e la plenaria loro scomparsa abbiano a poter difendere la trasparenza necessaria alla veduta della fungosità ?

In seguito a forti contusioni del bulbo ho veduto all' amaurosi e alla midriasi associarsi l' apparenza di masse splendenti, opalizzanti nel fondo della camera posteriore : ed io le considerai sempre per rimasugli di cristallino assorbito e di corpo vitreo; e in nessun caso notai succederne il fungo midollare dell' occhio; il quale in nessuna delle mie osservazioni cominciò alla maniera accennata da Wardrop, nè mai nel primo stadio mi occorse quella sostanza lucida, cangiante nella camera posteriore da lui descritta, e di cui niun altro autore anche presso di noi ha fatto menzione: nell' opera stessa di Wardrop non si ricorda questo fenomeno che nei casi suoi proprj dell' autore.

Nei casi da me osservati la genesi del fungo ematode dell' occhio era come qui sotto.

Per lo più la fungosa degenerazione avea principiato dalla congiuntiva, sulla quale apparvero piccole intumescenze, che a poco a poco trapassarono in vere fungosità. Talvolta ma raro il fungo si svolse da un nodo rimaso lungamente stazionario e poscia ulceratosi sì che offriva una piaga escrescente. Vidi anche il caso di un voluminoso fungo occupante tutta la faccia anteriore del bulbo, alla superficie esulcerato e forte sanguinante, il quale limitavasi alla congiuntiva della sclerotica e della cornea, lasciando immacolate le soggette membrane dell' occhio. Osservai ulteriormente la fungosa degenerazione originaria della congiuntiva far scempio della metà anteriore del bulbo e delle sue membrane, cornea, iride, corpo cigliare, men-

tre le parti sue deretane conservavansi illibate. Finalmente mi capitò un caso, ove la degenerazione, di cui parliamo, nata al margine palpebrale dopo una residenza e limitazione per più anni ad una piccola macchia del margine palpebrale superiore si propagò a tutta la congiuntiva e al bulbo stesso; il quale quando ne lo divelsi si mostrò guasto in tutto l' emisfero anteriore e la fatale produzione fungosa aver già infettati gli altri tessuti dell' orbita.

Ora queste osservazioni mi pajono poter servir di franchigia alla provenienza del fungo sanguigno dell' occhio dalla congiuntiva, nè forse una tale origine è rara. Io consento bene poter in alcuni casi il germe della malattia annidarsi più profondamente e germogliare dalle interne tuniche dell' occhio: ma quivi medesimo è probabile svilupparsi la morbosa metamorfosi piuttosto dal sistema sanguigno dell' organo che dalla retina o dal nervo ottico. Sempre precedettero lo sviluppo del fungo varici interne del bulbo, distensioni della sclerotica, intumescenze stafilomatose e simili. Ho divisato talora da un occhio stato idropico e crepato in seguito all' enorme distensione delle sue tonache sorgere il fungo, germogliando dai margini della sfessatura senza che questa più si riunisse.

Per ultimo egli è certo non potersi anche nel bulbo dell' occhio realizzare una vera ed essenziale differenza tra il fungo ematode e midollare.

Per mettere a nudo tutto il falso dell' ipotesi che il fungo midollare sia produzione dei nervi o del nevrilema, basta riflettere che in niun organo la sostanza cerebriforme si manifesta così schietta e genuina come nelle ossa, ove nessuno, io credo,

vorrà attribuire qualche supremazia al sistema nervoso. Eppure i funghi della midolla loro o periostio interno contengono quasi costantemente la sostanza per eccellenza analoga alla cerebrale: il che mi piace di qui mostrarlo con qualche esempio.

Il fungo delle ossa è di due specie, nascendo cioè dal periostio esterno ovvero dall' interno: delle quali due maniere se la prima è per se pericolosa e spesso immedicabile non può nullameno eguagliare la grandezza e terribilità della seconda; cui Astley Cooper di recente cognominò *esostosi fungosa del midollo delle ossa*, sebbene potrebbe meglio chiamarsi iperostosi fungosa come quella che invece di limitarsi ad una parziale elevatezza distende equabilmente e per ogni verso il cannello osseo in forma di tumore periferico.

Il sig. H. di B. fu trasferito nella Clinica dell' Università di Bonn per farsi amputare la gamba a motivo di un tumor bianco dell' articolazione della tibia coll' astragalo nato per violenta distorsione del piede sinistro e rimaso incurabile ad ogni medicamento tentato. Alcuni mesi sono per l' applicazione di un cauterio, cascata la crosta era pullulata dal tumore una fungosità, la quale appena demolita colla legatura tosto risorse più grossa ed ulcerata che prima, e quand' io la vidi misurava questa fungosità sei pollici in lunghezza, quattro in larghezza e due in altezza sopra la cute. L' ammalato pallido e dimagrato, di fino pellame, e delecata carnagione, scevro di scrofole febbricitava seguitamente ed avea grande dispostezza alla diarrea. Laonde dato mano addirittura all' amputazione, le cose procedendo di bene in meglio ebbero una felice uscita e l' ammalato guarì senza

offrire alcuna eventuale particolarità. L'autopsia intanto del membro esportato eseguita dall'esimio mio amico il dottor Weber prosettore diede questo risultato.

I comuni integumenti verso il luogo della perforazione fatta dal fungo, piuttosto assottigliati, ma ai margini dell'apertura tumidi ed accartocciati: la fascia aponevrotica medesimamente distesa e diradata: i muscoli tesi e pallidi, ricoprenti il tumore senza aderirvi con forza, o partecipare alla degenerazione: le arterie tibiali e le vene compagne serpeggianti sul medesimo; quelle alquanto dilatate, sottili e semitrasparenti; queste aggrandite, addensate e rosseggianti: molti rami di entrambe penetranti il tumore: la tela cellulosa periferica ai vasi, del pari densa, massiccia e con difficoltà rimovibile. Levate adunque tutte le carni dalla gamba si scoprì; 1) appartenere il fungo alla sola tibia e niente alla fibula e alle ossa del piede, 2) sorgere desso dalla faccia interna dell'osso e piegarsi all'esterno poggiando contro il perone senza fare notabile prominenza all'interno o posteriormente: 3) aderire i legamenti fermamente al periostio, da cui a fatica riusciva lo staccarneli: il periostio stesso cresciuto in un gran sacco molto inspessito ed ossificato s'immedesimava al fungo, il quale piuttosto si rompeva che lasciarsi snudare di questo suo involucro. La vera transizione del periostio nella massa fungosa si divisa chiarissima, laddove questa passa fuor fuora la pelle: chè qui non termina mica il periostio con un margine truncato, o che tumido si ripiega e accartoccia a somiglianza della cute, ma il vedi farsi passo passo sopra il tumore

e disperdirvisi. Ammezzato il fungo mercè una sezione verticale e con un' altra orizzontale bipartita giustamente la sua metà esteriore più piccola si potè riconoscere la prima culla e l' ulteriore evoluzione della malattia dall' interna midolla ossia dalla sostanza reticolata della tibia: da cui vedevasi sorgere l' enorme fungosità alta tre pollici, che avea guasta l' estremità inferiore dell' osso e parte della diafisi con abolizione dell' interna cavità salva la parete posteriore: e dove ricompariva la cavità midollare era la midolla a tanto sviluppata da precludere ogni comunicazione della cavità stessa, cosicchè insinuando una tantola nella tibia segata per mezzo con molto stento si perveniva a condurla attraverso il luogo di comunicazione fra la parte sana e ammalata del canale, bisognando perciò rompere alcune lamelle ossee. Con questo tessuto così sviluppato si unisce esattamente una parte del fungo; il quale distendesi poscia superiormente sulla superficie esterna della tibia sana, aderendovi però lassamente, mentre i margini dell' osso, laddove il fungo esce fuori sono aspri, e dentati, e talmente inzeccati nella massa, che prima le spine si separano dall' osso, facendo forza, che la massa stessa voglia separarsi dai margini suddetti.

In quanto alla natura del fungo rappresenta il medesimo una sostanza molle, cellulosa, straricca di vasi e di spine ossee, e contenente in piccole cavità un liquido torbido. Marcia non ve n' ha, ma nel centro accoglie un' altra sostanza gialliccia, di forma cilindrica e sembiante ad uno sviluppamento di midolla. Nelle residue parti della tibia, più in alto e verso il mezzo della gamba è il pe-

riostio assai inspessito, intessuto di numerosissimi vasi, penetranti la corteccia dell' osso; ed il midollo d' altronde così tenero e delicato nel sano trovasi qui straordinariamente addensato, rosso, vascolare; e mentre la sostanza reticolare è molle e quasi fungosa, la corteccia esterna traspare sottile, porosa e soffice. La qual sensibile alterazione della porzione d' osso apparentemente sana si rileva comecchè in grado minore anche nella fibula.

Mi compiaccio in quest' opportunità di ricordare che nei funghi quivi descritti presentano le ossa gli stessi margini acuti e dentati e le spine o lische inzeccate nella sostanza fungosa come nei funghi della dura madre; a viemmaggiormente dimostrare la dritezza della teoria per me altrove esposta intorno alla sede e natura di quest' ultima affezione.

Io non ho mai veduto o letto un caso che così al vivo rappresenti lo sviluppo del cancro nelle ossa o piuttosto la coincidenza di questa malattia colla generale affezione del sistema osseo come il seguente:

La donna di un soldato piuttosto attempatetta e rotta di costumi, la quale senza scrupoli confessava le molte pesti localmente contratte trafficando di sè, ebbe un pannericcio così detto maligno all' ultima falange dell' indice della mano sinistra; per cui ulcerate le carni e guaste le ossa si tenne per lo migliore di mozzar via il dito: e la ferita guarì assai prestamente e la paziente erane ben contenta, quando ad un tratto fecesi a gonfiare il metacarpo corrispondente e in appresso le falangi delle dita medie ed anulare, formandosi un tumore duro e dolente esteso a tutta la palma della mano dal mignolo al dito grosso e dalla se-

conda serie delle ossa del carpo alle estremità delle due dita intermedie superstiti; il qual tumore quando la donna ricovrossi nella mia Clinica offriva tutti i caratteri del cancro aperto, a cui aggiungevasi la durezza eburnea ed enorme gonfiezza cariosa delle ossa; e all' ascella dello stesso lato un secondo tumore grosso un uovo di piccione, durissimo come pietra.

La natura del male e più ancora delle gravi emorragie precorse e minaccianti la vita ci persuasero alla pronta ablazione del braccio poco sopra l'articolazione del gomito; ed essendo la ferita dell' operazione con prestezza guarita passammo senza dilazione ad estirpare il tumore ascellare: ma quivi la ferita dopo essersi quasi rimmarginata si riaprì e riprodusse un' ordinario scirro secondario dell' ascella.

L' ammalata ripatriò finalmente insanata e morì a casa da lì a nove mesi per le volgari sequele del cancro recidivo senza però offrire nuova riproduzione morbosa delle ossa.

Intorno al pezzo demolito: le parti molli circostanti al tumore della mano presentavano tutti i caratteri del cancro ulcerato nel pieno suo sviluppo; e lo stato delle ossa quali si conservano in questo museo anatomico è descritto dal Settore Weber così:

La morbosa metamorfosi nasce dal periostio, il quale gonfiò, staccossi dall' osso e s' addensò degenerando in un tessuto fibroso-cartilagineo, a cui presero parte anche i vicini legamenti. In questa sostanza fibroso-cartilaginea si depositò qua e là in più punti e quasi a strati la materia ossea. La quale da principio ancor molle e tenera divenne

in seguito più soda e dura, gli strati s' immedesimarono, la massa fibroso-cartilaginea scomparve e ne nacque un tumore osseo eburneo. Le falangi intanto contenute dal periostio degenerato si fecero alla superficie scabre, noderute e gonfiarono poscia, terminando a cariarsi e confondersi col periostio stesso ammalato. E tutte queste gradazioni dell' organica degenerazione delle ossa si possono partitamente verificare sul preparato.

Nel dito indice amputato alla prima si vede chiaramente come nella seconda falange il periostio è già degenerato in una massa molle, calcarea, che cinge a guisa di coreggia o di anello l' osso ancor sano e si è fuso colla guaina dei tendini alle quali ha partecipata la sua propria affezione: perocchè avvi alla faccia palmare della falange un canale che ricetta i tendini flessori dell' indice. Nella prima falange la morbosa metamorfosi è più avanzata, trovandosi quivi la massa calcarea già ossificata; e l'osso stesso intaccato e disteso in una vescica internamente cariosa: la quale sembra inoltre avere alla parte dorsale diviso il periostio ossificato, perchè questi la copre unicamente ai lati e alla superficie palmare, e non forma un cingolo completo come alla seconda falange: ove la guaina dei tendini è parimenti degenerata in un canale sodo e due altri canaletti trovansi ai lati pei nervi e vasi del dito. L'intero apparato osseo di questa falange è ancor più poroso e sembra come formato di più strati: ha due pollici di circuito, un pollice e mezzo d'altezza e pesano assieme le due falangi più di mezz'oncia.

Per scrutinar meglio lo stato patologico delle ossa della mano s' incominciò dal segare il tumore

fra il primo e secondo metacarpo: le superficie segate offrivano all' estremità posteriore verso il carpo la massa fibroso-cartilaginea formante già diversi strati di materia ossea; e la degenerazione del periostio e dei tessuti fibrosi vicini preponderava in ispecie alla parte dorsale del secondo metacarpo ove s' innalza di mezzo pollice: tagliata quivi la massa cartilaginea per scoprir l' osso lo si rinvenne gonfio e scabro. Ma il residuo corpo del secondo metacarpo non era più cinto da sostanza cartilaginea, bensì da una vera materia ossea; la quale veste la parte sua dorsale e radiale estendendosi fino al primo metacarpo senza attaccarvisi, sendo questi sanissimo: tagliata la detta massa ossea si rinvenne dura, omogenea e solo in un punto cariosa. Fatta una seconda sezione longitudinale fra il secondo e terzo metacarpo si vide il periostio cingente l' osso degenerato similmente in una sostanza fibroso-cartilaginea compenetrata già di materia ossea e le ossa fesse, gonfie, scabre e facilmente separabili dal periostio ammalato. Una terza sezione fra il terzo e quarto metacarpo mostrò la stessa degenerazione cartilaginea del periostio ma senza alcuna deposizione di materia ossea: e un' identica permutazione organica sebbene di grado più lieve avea avuto luogo fra il quarto e quinto metacarpo.

Finalmente avendo di traverso segato il periostio e l' osso del secondo metacarpo chiaro apparì non esser l' osso intimamente congiunto col tumore osseo; chè anzi giaceva entro disgregato e distinto come in un guscio in parte osseo ed in parte cartilagineo.

I muscoli interossei della mano sono del tutto

viziati e agglutinati colla sostanza cartilaginea. I tendini estensori delle dita appajono fusi nella sostanza ossea da cui non se ne ponno separare e quasi conoscere, mentre i tendini flessori furono salvati dalle loro guaine, ove decombono liberi: ma cominciano già ad ammollirsi e sfibrarsi: le guaine stesse di questi tendini non sono molto alterate perchè dopo l' amputazione dell' indice il morboso processo sopraffece particolarmente il metacarpo.

Lo scirro ascellare è composto di due ghiandole linfatiche, di cui la maggiore ha una periferia di 2 $\frac{1}{2}$ poll. e la lunghezza di un pollice meno: di forma quasi ovale trovasi cinta strettamente di tela cellulosa, rimossa la quale, si scopre una massa avvinghiata alla foggia dei vasi spermatici, molle da prima e che si indurisce a misura che s' interna, presentando nel centro un tessuto osseo: le superficie segate offrono una durezza che sta fra l' osso e l' avorio: tutta la ghiandola pesa sossopra due once, e l' altra ghiandola più piccola mezz' oncia con una perfetta similarità di tessitura alla prima.

Allo stesso risultato che il vero fungo ematode non contraddistinguasi essenzialmente dal fungo midollare, fu condotto anche il perspicace Meckel per una strada diversa dalla mia, essendo egli puramente partito dall' anatomia patologica. Mi gode sinceramente l' animo di una tale uniformità di pensare come quella che aggiugne peso e diventa autorità tutrice della dottrina che vuolsi per noi stabilire.

Meckel non solo riconosce l' identità del fungo sanguigno ed ematode ma dimostra di più ancora

che le diverse specie del primo, melanosi, sarcoma midollare ecc. diversi solo nei punti meno essenziali sono semplici varietà di un tipo cardinale di malattia, la quale è così difficile soventi a riconoscersi e concepirsi nelle sue svariate gradazioni come è difficile fissare a queste il posto in un sistema nosologico; conciossiacchè tutta la differenza si riduce a contrassegni di lieve momento nel colore, nel grado di consistenza della massa e in una similitudine più apparente che reale colla sostanza di alcune viscere (cervello, polpa nervosa, ghiandola mammaria, pancreas); differenze le quali forse dipendono dallo stadio diverso della malattia, dall'individualità del paziente e perfino dalla propria individualità e sensuale organizzazione dell'osservatore stesso.

Come ha fatto Meckel a riguardare giustamente la melanosi, i tumori encefaloidi ecc. per varietà del fungo midollare avrebbe a mio giudizio procedendo oltre, dovuto trattare lo stesso quei sarcomi che sonosi voluti paragonare al pancreas e alla ghiandola mammaria. Che vi vuole addirvero molto ghiribizzo di fantasia a pescar fuori queste similitudini, le quali non possono avanzar quelle già stabilite fra la sostanza di alcuni sarcomi e la midolla cerebrale e che Meckel non ha dubitato di rigettare, come incapaci a fornire un criterio essenziale di distinzione. Ma il saggio Autore non sembra aver bene operato quando produsse i polipi delle membrane mucose per varietà del fungo ematode, e dal quale voglionsi assolutamente scomunare, ossiacchè si riguardi l'origine ed il decorso, o quella proprietà singolare al fungo di appestare tutta la costituzione.

La nascenza del fungo ematode e midollare non è nello stato attuale della fisiologia ed organomia di così difficile concepimento come per lo andato o almeno sonosi le difficoltà appianate da che sappiamo:

1) che il sangue è un umore per se vitalizzato;

2) che la sanguificazione o genesi del sangue è processo precursore della genesi dei vasi, la quale anzi tiene dietro pedissequa, secondaria e accessoria alla prima.

3) che nella decomposizione del sangue si spartiscono i suoi elementi, attelandosi in due serie opposte, di cui l'una offre le sostanze rosse, cruoriche, fibrinose, l'altra le bianche, albuminose, polpose.

Sull'appoggio dei quali principj bene speculando si scorge tutta la diversità del fungo ematode e midollare per quanto in natura occorre risolversi in questa particolare antitesi dei componenti il sangue. La sostanza matricale fatta di cellulosa e di vasi parte allungati e parte rigenerati è in entrambi eguale. Ma a questa matrice si associano delle masse parenchimatose formatesi dalla decomposizione del sangue, le quali nel fungo ematode sono d'indole puramente fibrinosa e cruorica, nel midollare unicamente, o principalmente albuminosa.

In alcuni casi sembrano tali sostanze il semplice prodotto di una morbosa segregazione, come nella melanosi il succo nero, il quale adunato appena nelle cellule del parenchima non trovasi punto seco lui immedesimato a costituire parte aliquota del tumore. Nel fungo ematode dell'occhio s'incontra ordinariamente in gran copia questa sostanza nera simile al pigmento: la melanosi è quivi un

fenomeno accessorio alla degenerazione delle parti solide e può in certa maniera illustrare la rara e ancora indeterminata comparsa di questa malattia in altri organi.

Nella melanosi non si discopre fumo di tessitura organica, non vasi, non tela cellulare, non nervi, ma la massa nera parte è riposta e capita nel tessuto cellulare e parte scorgesi depositata attorno le estremità dei vasi, i quali vi si perdono entro, come sembra, colle aperte boccucce senza continuarsi in essa (a).

Non diversa è la genesi dei funghi ematodi da me sopra descritti. In origine constano elli di una gleba di grasso, accerchiata da una finissima rete di vasi, la quale ad un' ulteriore evoluzione prende la soprammano nella stessa misura che la produzione adiposa retrocede, fino a che questa del tutto svanisce e la massa fungosa appare unicamente composta di vasi e di cellule contenente una massa nera, cruorosa, talvolta griggía, midollare, fluida, o semifluida, gelatinosa. A somiglianza delle altre produzioni morbifiche non nasce il fungo ematode dalla degenerazione o permutazione del tessuto naturale degli organi, ma per una nuova generazione nei medesimi: egli è una specie di esotico innesto che si sviluppa nel parenchima loro, meccanicamente lo sconcerta, gli fa violen-

(a) Breschet. Consideration sur une alteration organique appelée degeneration noire. Paris 1821. — Laennec. De l' Auscultation mediate. Vol. 1. Paris 1819. — Fr. Heusingers Physiologisch-pathologische Untersuchungen 1. Heft. Eisenach. 1823.

za, gli froda la virtù sua formativa e aprendosi la strada pel suo mezzo si appalesa finalmente all' esterno. Innormale sviluppo di vasi, degenerazione di tela cellulare, morbosa separazione ed incessante riproducimento dalla materia separata: ecco i fattori di questo processo.

Se come il viaggiatore, dopo lungo cammino, rivolgiamo addietro lo sguardo sopra la numerosa famiglia delle malattie per noi disaminate, qual risultato finalmente ci porgono le molteplici e faticose osservazioni, comparazioni e considerazioni in proposito? Nell' incertezza somma delle cose, che per ogni dove ci attornia, e nel periglioso vortice delle opinioni molte, diverse e non di rado cozzanti si tengono fermi ed immobili quattro punti, che possono divenir cardini per una generale composizione.

1) Come la materie animale nell' organismo costituisce il principio più commutabile e corruttibile, così nascono nelle malattie numerose degenerazioni della medesima. Alle affezioni puramente dinamiche, ove lo sconcerto e l' insurrezione turbolenta dell' organismo si circuisce alle semplici forze vitali, stanno rimpetto quelle altre, ove il materiale substrato, o l' organico impasto soffre cambiamenti di qualità ad esprimere i quali ha cominciato la chimica adesso col suo linguaggio simbolico; sebbene ella più abile a gran pezza si mostri nel determinare i più semplici rapporti delle materie componenti i corpi inorganici, che le più complicate dei corpi organizzati. Febbre nervosa e febbre putrida, flogosi incipiente ed infiammazione già avanzata ad un prodotto, debolezza pura e cacochimica ecc. ecc. sono

i membri di quell' antagonismo, che regna tutta la patologia.

2) Corruzioni materiali di leggiere e medio grado limitate in questi confini, ammettono ancora sanazione possendo l' arte non solo richiamare le forze disestate all' ordine, ma e correggere i vizj della vegetazione e rimoverne i cattivi prodotti. Al di là poi di questi confini non vi ha più virtù medicatrice delle insorte corruttele della materie, le quali quando toccarono l' ultimo apice perdono immancabilmente l'organo affetto ed inveleniscono, o sovvertono colla malefica azione loro tutta la costituzione. Una delle più gravi e fatali corruzioni della materia animale conoscevasi fino dai tempi più remoti. Il cancro ed il suo germe lo scirro erano così noti ai nostri antenati come a noi. Ma si ritennero sinistramente per la forma unica della più estrema e disperata corruzione, mentre una fedele osservazione insegnò a questi tempi, esservi oltre il cancro altre maniere di organiche alterazioni essenzialmente diverse e non meno maligne anzi più perfide del cancro stesso.

3) Tutte le malattie altamente radicate nell' organica vegetazione se attingono l' ultimo grado dello sviluppo loro possono produrre sconcerti della specie summentovata. In individui sani essi non nascono ed un certo grado di cacochimia è necessaria condizione alla genesi loro. Di queste le più comuni sembrano, secondo Wedemeyer (a), essere le scrofole e la sifilide, e inseguito a descrasie sifilitiche e psoriche tralignate ho visto anch' io formarsi dei tumori di questa natura.

(a) Medicinisch - chirurgische Beobacthungen ecc. in Rust's Magazin. Bd. 13. St. I.

4) Alterazioni puramente meccaniche degli organi come p. e. le dilatazioni dei vasi possono sotto date circostanze o prender l' apparenza di quelle organiche alterazioni o disporvi ed anche condurvi realmente, vigendo una diatesi permanente (1).

NOTA

DEL TRADUTTORE.

---

(1) *Nel lavoro della presente Memoria sembra essersi l'Autore proposto, se non di fornire una monografia delle malattie accennate, di dilucidarne almeno l'intima natura ed i rapporti scambievoli, seguendo la scorta delle proprie osservazioni. Cominciando pertanto dall'induramento prosegue i suoi riflessi sullo scirro ed il cancro, e senza partecipar cosa che veramente interessi in proposito per la sua novità od importanza, va anfanando quasi unicamente con discussioni sterili, o bazzecole di pochissimo momento. Laonde avrebbero le medesime potuto benissimo trasandarsi se l'autore non promettesse di volersene giovare all'uopo parendo ritenerle come integranti ed inseparabili dal totale della Memoria.*

Discendendo ei poscia al fungo o sarcoma midollare, detto anche cancro molle, struma, carcinoma, si scorge coll'anima onninamente inteso a provare essere tutte queste malattie identiche o analoghe: il che non tanto c' importava (sapendolo già da buon tempo) quanto lo scioglimento della tesi ognora vertente fra i patologi; se cioè il vero cancro ed il fungo midollare, come volgarmente s' interpretano, siano due malattie per es-

senza diverse, ovvero analoghe, e qual grado d' analogia regni fra loro? Questo punto precipuo su cui è il lettore desiderantissimo, non solo non dibatte il WALTHER *in modo soddisfacente, ma tastandolo dalla lunga e sempre con molta vaghezza ed incoerenza, ora dice il cancro ed il fungo malattie similari, esistenti nello stesso tempo e luogo e quindi in certa guisa identiche; ed ora sembra averle per molto diverse e distanti, tanto che giungi al termine della lettura senza che tu sappia ancora, ove sia la verità, o l' opinione almeno dell' autore sulle materie controverse. D' onde si genera confusione nello scritto: la quale non può non procèdere da diffalta di cognizione intorno all' oggetto, o da disattenzione in chi scrive.*

Meglio e con maggiore compitezza è dibattuta la natura dei tumori erettili o delle telangectasie, i suoi rapporti col vero fungo ematode e la relazione di questo al fungo midollare. Ma l' autore torna a prevaricare coll' esposizione delle quattro ultime storie, due di tumori alla spalla e parziale estirpazione della scapola; la terza di fungo alla tibia e la quarta di cancro alla mano. Non mancano addirvero d' interesse le due prime per la nuova operazione tentata e felicemente eseguita; le altre due per la qualità dei disordini organici delle ossa esattamente veduti e descritti: ma i casi non hanno giusto legame colle materie proposte per la disamina e sono tirati entro come fatti quasi dissociati o non bene connessi col restante. Tutta l' orditura della Memoria in vero parmi peccare di unità e di ordine, nè era possibile retribuirvelo, essendo i ragionamenti ed i fatti malamente intessuti, nè collimando la tela del discorso e dell' osservazione

a dimostrare la verità delle proposizioni innanzi avanzate. Laonde sono inclinato a considerare l'intero lavoro per una semplice miscellanea di osservazioni e riflessioni sulle malattie intestate, di cui il frammento precipuo e momentoso è quello accennato sulle telangectasie, le sue relazioni col fungo ematode, e la relazione di questo col fungo midollare.

SULLE DEGENERAZIONI FUNGOSE

DEL TRADUTTORE.

Fra le malattie maggiormente studiate in questi ultimi tempi è senza dubbio quella maniera di organica degenerazione con varj nomi contrassegnata ma più comunemente conosciuta con quello di fungo ematode e midollare, o carcinoma fungoso, o tumore cerebriforme. Sulla quale affezione si sono ai nostri giorni notificate tante osservazioni, e se n' è discusso da uomini così illustri, che potrà sembrare soverchia presunzione il volerne parlar più oltre colla lusinga di aggiugnere qualcosa d' importante a quanto si è fin qui pubblicato. Rivedendo nulladimeno con diligenza le opere di Hey, Abernethy, Burns, Wardrop, Farre, A. Cooper, Laennec, Breschet, Bayle, Maunoir, Meckel e Scarpa che sono le più distinte intorno allà malattia controversa; s' incontrano fra molte preziose osservazioni ed originali vedute tali discrepanze, inerenti al nome non solo, ma ai sintomi, ai caratteri anatomici, alla natura della malattia ed a suoi rapporti con altre degenerazioni analoghe, che il lettore è preda soventi della confusione mancandogli la guida fedele alla riconoscenza della verità. Alcuni dei mentovati autori

infatti, partendo unicamente dai pochi casi, che si offrirono alla loro osservazione considerarono troppo nei particolari e quindi incompletamente la malattia, mentre altri nel tentativo di eruire dai singoli fatti una generale dottrina che in se capisse la ragione di tutti, procedendo in una maniera affatto superficiale senza scandagliare a fondo e raffrontare tutti i casi, ovvero proseguendo delle viste speciali, che a torto si vollero generalizzare, e canonizzando dei particolari fenomeni per caratteri generali della malattia, fallirono la meta, lasciandoci tuttora nel desiderio di una teoria giusta, compiuta e soddisfacente, capace di trovar la sua nicchia e di fornire la debita spiegatura a tutti i singoli casi, senza lasciar barcollare nell'incertezza e nell'errore il pratico tuttora soventi imbarazzato nel nominare e trovar la classe di digenerazioni, a cui riferire questo o quel caso, che gli è venuto di osservare. Sebbene ad una tal meta si lusinghi d'essere arrivato il nostro autore col lavoro della Memoria antecedente, io sono lungi dal crederlo, non lucidando la medesima propriamente che la genesi di alcuni funghi ematodi sottocutanei, lasciando nel resto molte cose a desiderare, e molte altre essendovi discusse affatto vagamente, con poco ordine logico e senza fondo di fatti originali, o intima disamina e comparazione di quelli già noti.

Mentre attendiamo che un' ingegno superiore lavorando sui materiali che già esistono o su quelli che egli od altri avvenire potranno somministrare, soddisfi alla brama comune di presentare una perfetta monografia del fungo maligno, di cui si parla, noi vogliamo al presente mercè le nostre

osservazioni raffrontate con quelle dei mentovati autori investigare colla possibile chiarezza e brevità: se esistano realmente in natura un fungo midollare ed un fungo ematode; quali rapporti abbiano queste due forme morbose fra loro; quali varietà e complicazioni presentino nei diversi casi; qual sia la ragione della loro genesi, decorso ed esito; e quali relazioni finalmente mantengano col vero scirro e cancro.

In un oggetto di sua natura molto complicato qual è il fungo, il tentativo di esibirne una generale e giusta idea con una sommaria descrizione dei precipui suoi caratteri deve riuscire sommamente difficile, ed ha mancato in vero presso la maggior parte degli Autori; porgendo alcuni una descrizione semplice ma troppo incompleta e riferibile solo ad un piccolo numero di casi; ed altri per abbracciare ogni precipua differenza del male, rendendone l'esposizione oltremodo complicata e confusa. Ad evitare il quale errore, io credo necessaria la separata esposizione dei precipui caratteri della fungosa degenerazione; su cui dopo avere partitamente fissato il lettore, richiamandolo ad una generale veduta dei medesimi sarà per se e senza bisogno di ulteriori dilucidazioni condotto a conoscere tutta la prospettiva e la verace natura di questo oggetto. Cöerentemente a ciò passo a chiarire la fabbrica del fungo nei numeri seguenti.

1. Il fungo si compone talvolta di una sostanza semplice, omogenea nelle sue parti, bianchissima, molle, tenace o glutinosa e di un parenchima ripieno come la midolla cerebrale degli adulti, ovvero più tenera e gelatinosa, di un bianco sporco

ed emula della sostanza cerebrale dei feti. In ambi i casi, è noto, ammollirsi una tale materia fungosa all' aria, stemperarsi o dissolversi nell'acqua e condensarsi negli acidi e nell'alcoole. Esaminando attentamente coll' occhio mercè la semplice dissezione, il laceramento, la compressione e la macerazione il tessuto di cui consta questa maniera di fungo, si scopre in molti casi comporsi la medesima di un sugo o bianca crema, albuminosa o gelatinosa, inodora più o meno densa, appiccaticcia ed estricabile con alcuno dei mentovati mezzi anatomici da un reticolo celluloso, finissimo, tenerissimo, e rappresentante lo scheletro o la tela del fungo, e il quale alcuna volta somiglia moltissimo al dilicato e copioso tomento, che coprendo nei primordj della gestazione il corion dell' uovo umano fornisce poi i primi stami alla formazione della placenta. Ma in altri casi l' occhio più esercitato nell' osservazione non è in grado di distinguere questi due elementi del fungo, e appuntino come nella polpa cerebrale premendone la sostanza si rompe, riducesi in poltiglia, o macerandola nell'acqua si ammollisce viepiù, si dissolve o corrompe senza poter far differenza de' suoi anatomici elementi.

Questa maniera di fungo, che qui intendiamo, variabilissima nel volume e nelle sue forme secondo la sede ed età sua diversa trovasi soventi alla superficie distinta in tanti lobi o mammelloni compresi in un involucro celluloso o fibroso più o meno stipato, il quale, e serra la massa totale del tumore unendolo alle parti vicine, e con peculiari sepimenti entrando nei solchi fra lobo e lobo, come la pia madre fra le rivolte cerebrali,

lì collega e conduce per lo più i vasi nella sostanza stessa del fungo. Quando nei funghi superficiali sottocutanei ebbe luogo una flogosi periferica, accidentale, il mentovato involucro è quivi più denso che altrove ed uno strato linfatico e gelatinoso riempie gli spazj interlobulari e s' intrapone al sacco ed ai tegumenti: il qual fenomeno non è essenziale e succede sempre ad una fortuita infiammazione sviluppatasi per una causa qualunque, soventi per distensione alla periferia del tumore.

Il descritto involucro si osserva e nei funghi, che nascono entro la comune cellulosa e in quelli dei visceri, almeno del fegato e del polmone: ma in altri casi è molto imperfetto, sottile, tenero, parziale, involgendo appena una delle superficie del tumore; ed in più altri casi ancora manca affatto e la sostanza nuda del fungo, ora sembra nuovamente pullulata in grembo ad un tessuto tutto sano, che gli cedette l' area e con cui non ha che dei lievi legami cellulosi e vascolari; ed ora intimamente congiunto col parenchima dell' organo, che gli serve di nido mostra chiaro colla successiva scomparsa del naturale componimento, essere questo medesimo passato alla morbosa metamorfosi.

Nel cercare la fabbrica del fungo niente più interessa dell' esistenza e della disposizione del sistema sanguigno nel medesimo. In alcuni funghi, rari addirvero, malgrado ogni possibile diligenza non vi si può scoprire vaso di sorta, benchè il tumore sia voluminoso, molle e attempato: l' intera massa allora presenta un color solo senza alcun punteggiamento rosso o altro barlume di

vasi: tutto al più scorgonsi di fuori piccoli vasellini spiccarsi dalla cistide, dalla cellulosa comune o dal tessuto dell' organo per la superficie del fungo, ove si perdono anzi che avanzarsi nella massa. Il più bel esempio che io mi sovvenga aver veduto di un fungo di tal fatta è in un certo Paolo Bonora venuto all' ospedale di Pavia presso il prof. Cairoli nel luglio 1826 con un voluminoso tumore allo scroto, grosso come la testa di un feto e nato da un anno: dopo la morte avvenuta poco appresso per una febbre nervosa si trovò il voluminoso tumore formato dal testicolo sinistro risultare di una semplice sostanza bianchissima, molle, polposa, di un tessuto ripieno senza il minimo punteggiamento vascolare ed in tutto simile alla midolla del cervello adulto. Solo alla parte inferiore per l' ingresso di un' infiammazione suppurativa, erasi la sua polpa annerita, disciolta e putrefatta. — In un altro fungo midollare del collo grosso poco meno del precedente presso una vecchia contadina morta nello stesso spedale alla fine di ottobre 1827, sebbene l' injezione a cera spinta per le vene e le arterie avesse finamente injettato tutti i vasi d' ambi i sistemi appartenenti alla cellulare periferica e alla guaina cingente il tumore, niente affatto penetrò nella sostanza di questo: e solo qua e là si vedeva spiccarsi qualche ramoscello arterioso per la superficie, al di là della quale non penetrava. Ho veduto più d' una volta nei tubercoli fungosi del fegato e del polmone la cistide o la membrana propria del viscere coprente alla superficie il tumore, essere naturalmente molto injettata di vasi sanguigni, mentre il fungo contenuto non ne of-

friva vestigio. Il qual fenomeno, non è pure infrequente nel fungo delle ossa: ed è stato molto bene avvertito da Farre (a), riferendo questo autore, che in un fegato zeppo di tubercoli fungosi, avendo tentata l'injezione, i vasi delle cistidi in molti vennero finamente riempiuti, senza che stilla di materie passasse nel fungo.

Ma nella generalità dei casi il fungo, di cui ci occupiamo, ha vasi e talvolta in gran copia; i quali vasi provengono al tumore dall' involuero, che li spicca sulla superficie o mercè i suoi prolungamenti li guida fra lobo e lobo nei solchi mediani, ove divisi in piccoli ramoscelli piovono nella sostanza del fungo, come i vasi suddivisi della pia madre si comportano entro le circonvoluzioni cerebrali. Quando manca l' involucro, si vedono qua e là dalla comune cellulare staccarsi molti piccoli rami e in qualche caso vasi venosi e arteriosi considerevoli penetrare addirittura il fungo: il quale se risiede nel parenchima di un viscere riceve naturalmente i suoi vasi dal medesimo. Nella dissezione poi della massa soventi non vi si può distinguere andamento dei medesimi, ma solamente una numerosità di punti rossi di sangue o di materie injettata, precisamente come nelle dissezioni della midolla cerebrale inseguito alle pletore del capo, alle encefalitidi. In un fungo midollare grosso due pugni sviluppatosi nello spazio di 18 mesi sotto il mento presso Venceslao Mallig, vecchio sessagenario, morto nell' ospedale di Vienna la state del 1825, premessa una fina

(a) In the morbid Anatomy of the liver ecc. P. 2. London 1815.

injezione a cera della carotide corrispondente al lato del tumore, si trovò poi nell' autossia la superficie del medesimo scevra affatto d' involucri e l' interna sua polpa bianchissima essere tutta screziata di punti rossi formati altri da sangue ed altri da materia injettata, ma questi in minor copia e senza alcuna traccia di decorso vascolare. In altri casi invece spaccato il tumore si vedono distintamente coll' occhio nudo o colla lente semplice, dei veri vasi solitarj e più spesso intrecciati, rare volte più lunghi di una, due linee ed ora nel mezzo od in qualche punto interno dello spaccato, cinti intorno di sostanza fungosa; ed ora verso la periferia, ove chiaramente si seguono coll' occhio serpeggiare dal tessuto periferico che cinge il fungo nella sostanza stessa di questo, e prolungarsi in vari casi per lungo spazio finchè si perdono. Ma nell' ispezione dei vasi sanguigni entro il parenchima del fungo bisogna mettere grande attenzione di non cadere nel facilissimo abbaglio d' isconfondere la naturale effusione di sangue e lo stravaso delle materie injettate colle vere reti vascolari; avvegnachè le pareti dei vasi sono quivi così tenere e sottili, che ò spontaneamente elli si rompono effundendo il sangue, o vengono sempre in gran copia lacerati dall' impeto della materia injettata, per cui nell' esame quando il fungo ha vasi s' incontrano sempre effusioni più o meno abbondanti di cruore o di detta materie tanto alla superficie che nell' interno parenchima e simulanti a prima giunta una fina rete vascolare. Nei piccoli funghi saccati dei visceri parenchimatosi ho veduto più volte la cistide elegantemente rabescata di reti minime vascolari, turgide di sangue o di materie

injettata e al dissotto fra l' invoglio ed il fungo uno strato più o meno esteso di cruore o di detta materie, effusasi senza dubbio per la rottura de' minimi vasi alla superficie interna della cistide. Del resto l'esistenza dei vasi sanguigni nel fungo, di cui trattiamo, è stata molto bene riconosciuta da WARDROP (a) in un caso di fungo da lui detto ematode all' avanbraccio, da FARRE (b) nei tubercoli del fegato, e da LAENNEC nella sua esposizione dei tumori cerebriformi (c).

Questa prima varietà di fungo molle e bianco, il quale per la sua grande similitudine colla midolla cerebrale può nominarsi *fungo midollare* nello stretto senso della parola, assai di spesso ne' suoi ulteriori progressi sviluppa sempre più in se stesso il sistema sanguigno, il ripieno parenchima si dirada ed apronsi qua e là per l'assorbimento o la fusione della molle polpa particolari cellule e cavità, le quali riempionsi di fluida poltiglia, o di liquidi sierosi, albuminosi, frequentemente cruenti, traboccando per la rottura dei vasi vero sangue. Il qual fenomeno della separazione dei principj cruorosi in grembo alla bianca midolla del fungo, sebbene sii volgarissimo, non è, come pretende LAENNEC, tanto costante che si osservi in ogni caso alla maturazione del fungo: giacchè in più casi l' ulteriore sviluppo di questo non apporta corrispondente sviluppo di vasi rossi; solamente i succhi bianchi, albuminosi, gelatinosi e sierosi

(a) Beobachtung über d. Fungus haematod. Aus. d. englisch.

(b) Op. cit.

(c) Dictionnair. des Sciences med. T. 12. Encéphaloides.

sopperiscono al nuovo incremento della massa; ed il sistema vascolare alla superficie e nell' interno del fungo, se pure si giugne a divisarlo, non ne forma parte integrante, e tutt' al più il sistema semplice nutritore.

2. Il fungo invece di presentare la bianca midolla emula della cerebrale offre in alcuni casi una sostanza avente sibbene negli altri caratteri e rapporti esteriori la massima analogia colla descritta nel numero precedente, ma ne differisce pel suo colore rossastro, rosso-cupo o ceruleo, derivabile da un succo manifestamente sanguigno, il quale invadendo uniformemente tutta la massa, e formando il ripieno della tenera cellulosa che costituisce l' orditura del fungo gli comparte la tinta mentovata e ne rappresenta il precipuo elemento. In questa maniera di fungo il color rosso non viene da reti vascolari visibili o da accidentali effusioni di sangue alla superficie o nell' interno parenchima del tumore, bensì dalla primigenia ed intima separazione del cruore nell' organica pasta del fungo: i vasi sanguigni minimi nella molle polpa di questo forse vi saranno e da una loro secrezione debbesi probabilmente ripetere quel copiosissimo cruore, che imbeve tutta la massa; ma dessi non si vedono, nè si possono sempre attingere coll'injezione: perchè sebbene riuscita questa felicemente invece di permeare tutta la massa del fungo, come si crederebbe a prima giunta, non riempie che i vasi precipui, che si disperdono alla superficie sul sacco del tumore od entro il medesimo, formando quivi di spesso dei particolari stravasi, ma il vero ed intimo parenchima

del fungo non raggiugne, non altrimenti che in diverse viscere parenchimatose.

Una tale costituzione del fungo, nel caso che qui descriviamo, non è puramente accidentale o l'effetto della maturazione del tumore, come sembrano voler far credere Laennec, Maunoir e Walther, ma essenziale e primigenia mantenendosi dal principio alla fine del male. Solo nell' ulteriore progresso di questo il parenchima diviene soventi più soffice e rado, apre delle cellule, che allargansi presto in cavità, ove si effunde e stagna puro sangue liquido, o coagulato sotto forma di grumi inorganici, e da volersi perciò distinguere dal vero parenchima del fungo organizzato e vivente ed ove il cruore fa parte della sua compage. Un simil fatto era stato molto bene riconosciuto da Hey (a), il quale nel caso di W. Campinet descrive il fungo « per una massa organica simile ad un coagulo di sangue ma della consistenza e proprietà oleosa della midolla cerebrale » — Il più bell' esempio di fungo sanguigno genuino, che io abbia veduto, è in una certa Giovanna Beneggi contadina di 50 anni ricovratasi l'autunno 1826 nell' ospedale di Pavia. Il tumore avvertito alla parte laterale destra del collo nella primavera antecedente era rapidamente cresciuto per l'agosto al volume maggiore di un pugno: fisso, resistente, con ampia e profonda base, tutto che freddo doleva fortemente, pare per la compressione dei nervi, estendendosi la nevralgia a tutta la metà

(a) Chirurgisch. Beobachtungen. Aus. dem. Englisch. p. 181.

corrispondente del collo e del capo. Nel settembre il Chirurgo di cura coll'idea d'indurre una benefica suppurazione del tumore, o di calmare i dolori vi fece alla parte media anteriore colla pietra caustica larga e profonda escara; al cui distacco cominciò la fatale emorragia, che persuase la donna a rifuggiarsi nell'Ospedale: il sangue all'apparenza venoso traboccava fuori senza getto e senza impeto da un foro grande un mezzo tallero e che metteva in una cavità capace di un piccolo uovo di gallo, dalle cui pareti lisce, molli, fungose e cedevoli pioveva giù il medesimo in gran copia, come da una placenta parzialmente staccata dall'utero. Compressione per tamponamento, stiptici, spiritosi ec. usati ripetutamente non arrestavano l'emorragia che al momento: essa ricomparve nei giorni successivi e abbondante; stringere con forza e secondo il bisogno le fasce non si poteva, venendo subito la paziente minacciata da soffocazione: morì finalmente addì 13 ottobre. Fu premessa all'autossia un'injezione, quale si potè procurare a gesso per l'aorta toracica. Essendosi poscia ottenuto di disseccare il collo, trovossi, che il voluminoso tumore nato nella cellulare della parte laterale destra fra il muscolo sterno-cleido-mastoideo ed il cucullare al disopra degli ultimi nervi cervicali, dei vasi succlavj, della carotide e giugulare profonda fino accanto al tubo tracheo-laringeo, sebbene aderisse fortemente a tutte queste parti, e al muscolo sterno-cleido-mastoideo molto assottigliato e disteso sulla di lui superficie anteriore, e al corno destro della ghiandola tiroidea, e alla ghiandola sottomascellare e all'inferiore estremità della parotide, era nulladimeno il tumore affatto

distinto da tutte queste parti e perfettamente isolato per una guaina cellulosa densa e stipata, e per altre cassule esteriori più sottili, separate le quali con molta pazienza, si potè levar fuori l'intero fungo senza romperlo o ledere le parti a cui aderiva e senza far sangue. L'injezione quantunque a gesso era venuta felicemente, e per lei si vide tosto, che il tumore più grosso di un pugno non avea nella sua sede altro legame vascolare che coll' arteria tiroidea inferiore destra, grossissima, da cui spiccava un tronco eguale in grandezza all' arteria radiale; ed il quale serpentando in alto si faceva a diramarsi elegantemente in molti rami sulla guaina della superficie posteriore del tumore, come fanno i tronchi arteriosi destinati per le viscere: di vene nell' isolazione attenta del fungo non ho potuto scorgerne e dubito che ve ne fossero, avendo sciolto tutta la massa senza il minimo spargimento di sangue. La sostanza del fungo intanto era omogenea, molle come la polpa cerebrale, sebbene prima del taglio sembrasse più dura, ricevendo consistenza dal suo involucro, come il midollo spinale dalla pia madre: avea ovunque un color rosso-cupo declinante in qualche punto al ceruleo, ed altrove più chiaro; il tessuto imbevuto di sangue offriva ancora varie cellule zeppe di questo stesso cruore in istato liquido, e la cavità maggiore aperta al difuori mostrava una superficie molle cedevole, rossa, leggiermente anfrattuosa, da cui schizzata trapelava fuori il sangue non altrimenti che da una superficie placentale. Del resto tagliata in più direzioni la massa non vi si potè scorgere dentro alcun vaso venoso o arterioso, e neppure materia injettata: il che forse

sarebbe avvenuto se l' injezione fosse stata più fina, come avviene di osservare talvolta nei funghi rosseggianti del polmone e del fegato, senza che però i vasi visibili costituiscano parte considerevole, del fungo o ne permeino l' ultima tela organizzata.

Una particolare maniera di generarsi del fungo sanguigno nel tessuto cellulare è quella descritta nella Memoria antecedente dal Walther, ove i minimi capillari inerenti ad un follicolo adiposo sviluppandosi prodigiosamente lo convertono in un sacchetto vascolare vestiente una gleba di grasso, la cui produzione resta finalmente ecclissata dall' ulteriore svolgimento del sistema sanguigno, che termina col rendere il fungo del tutto ematode. La qual maniera di generarsi della malattia è molto analoga e si può dire la stessa di alcuni tubercoli sanguigni del fegato risultanti di un sacchetto celluloso provvisto di finissime reti vascolari e ripieno invece di polpa fungosa, di un liquido rossastro o scuro sanguinolento, e segregato probabilmente dai vasi della cistide. All'apertura del ventre di un cadavere in questo anfiteatro anatomico di Pavia alla fine del 1826 vidi una singolare produzione di tanti tumoretti carnei, rossi di scarlatto, grossi da una lenticchia ad una fava e sviluppatisi fra le lamine del grande omento, del mesenterio ed alcuni anche sotto il peritoneo del colon ascendente. Esaminando molti di questi tubercoli rossi, o giallo-rossi si trovarono fatti da una gleba di grasso piuttosto consistente, avvolta come in propria camicia da un' appendice del peritoneo e nel cui centro scorrevano una, due arteriuzze provenienti dalla parte a cui ineriva il

tubercolo: tali arterie avanzandosi verso l'estremità libera spiccavano piccoli rami laterali, che si perdevano nell'adipe. A misura che nel follicolo preponderava il sistema sanguigno si vedea il grasso acquistar la consistenza di una polpa carnea e divenir scarlatto: per cui alcuni dei tumoretti erano affatto rossi, altri in parte ed altri quasi affatto gialli ed adiposi, non essendo la metamorfosi ancora incominciata. Qualche grosso follicolo tutto giallo e grassoso al di fuori, dimezzato mostrava nel centro un corpicciuolo rosseggiante sepolto nell'adipe come l'osso di un frutto nella sua polpa, e a lui s'indirizzavano le due o l'unica arteriuzza. Anche il fegato mostrava alla superficie dei piccoli tubercoletti rosseggianti, penetranti nel parenchima; il quale tutto all'intorno appariva rosso e più sanguigno che altrove. Il pancreas e le ghiandole mesaraiche molto ingrossate e alquanto indurite. Sullo stato antecedente alla morte non venne fatto di sapere alcuna cosa. Vedevasi intanto in questo caso assai bene come entro il follicolo adiposo si generasse un fungo sanguigno inversamente affatto della maniera osservata da Walther, ossia dal centro alla periferia.

Il fungo sanguigno in questo numero descritto, per l'accennato suo carattere predominante, che lo avvicina fino ad un certo punto al tessuto della milza ed anche della placenta, può essere meritamente contrassegnato a rigor di termine col nome di *Fungo ematode*. Il medesimo in istato di purezza e di omogeneità quale si descrisse nella Beneggi, deve essere rarissimo, perchè io in 35 casi di funghi non l'ho visto che due volte; nell'osservazione mentovata, ed in un altro caso alla parte

sinistra della laringe, ove il tumore grosso un uovo di gallina fu dal prof. Volpi scoperto, isolato, e poi legato alla sua base, d'onde si staccò in alcuni giorni. Nei dieci casi descritti da Hey sotto il nome di fungo ematode, non merita forse di esser quivi recensito, che il primo di W. Campinet. In tutta l'opera sommamente preziosa di Wardrop sul fungo ematode, di 26 casi di funghi, di cui l'autore comunica la storia non ve n'ha uno al proposito. Maunoir stesso parlando del fungo ematode non ne dà alcuna buona idea nè somministra alcun fatto reale in comprova: ed il suo errore nel riferire alla degenerazione fungosa, di cui trattammo, i tumori semplici varicosi od erretili, prima del Walther, era stato sentito dallo Scarpa (a), da Breschet (b) e da Laennec (c), i quali due ultimi, innanzi ancora allo scritto di Maunoir, avevano avvisato l'errore di Boyer e di Delpech nel tenere i suddetti tumori varicosi pel fungo ematode degli Inglesi, sforzandosi eglino lodevolmente di convincere i loro concittadini, essere quest'ultima malattia di natura affatto diversa dalla prima.

3. Qanto è raro d'incontrare in natura in istato di purezza e di omogeneità le due maniere di fungosa degenerazione suddescritte, la midollare cioè e la sanguigna, altrettanto è ovvio e comune di

(a) Vedi le sue lettere in appendice alla Memoria di Maunoir sur les fungus médullaire et hématode. Genève e Paris 1820.

(b) Dictionnaire des Sciences med. T. 20. Hématode.

(c) Luog. citat.

imbattersi in funghi *misti* ossia composti della sostanza midollare ed ematode assieme congiunte in diversissime foggie e in un diverso rapporto d' origine, per cui la massa risultante offre un aspetto assai vario. — Non di rado i succhi bianchi albuminosi o la bianca midolla da loro formata ed il cruore sono intimamente commisti in una sola sostanza omogenea, e simile in tutti i suoi caratteri e rapporti esteriori colla polpa dei funghi precedenti (n. 1, 2), cavatone il colore variegato, screziato, cinereo, bianco-rossastro, scuro, e sommamente variabile nelle sue tinte secondo la proporzione o la prevalenza degli elementi costitutivi fra loro. Vuolsi intanto avvertire, che l'intima mescolanza dei diversi principj nel fungo *misto*, che qui consideriamo, non è l' effetto di uno stadio particolare della malattia, sicchè possa dirsi un principio sviluppatosi secondariamente in grembo all' altro, ma il fungo è così originalmente costituito: esaminando infatti di questi funghi misti, si trova lo stesso parenchima semplice, omogeneo, vario-pinto in ogni loro stadio. Soventi nel progresso della malattia il cruore prevale e si effunde per secrezione o rottura dai vasi nelle cavità interne del fungo, o alla sua superficie allagandolo e dando luogo talvolta nell' aprimento a notabili emorragie: indagando però la sostanza del tumore, ove si conserva ancora intatta le si trovano i caratteri del fungo misto omogeneo sopraesposti. Questa verità è dimostrata ancora chiarissimamente dall' inspezione dei funghi circoscritti del polmone, del fegato e della cellulare sottocutanea, ove in una sola dissezione si appresentano soventi una numerosità di funghi bianchi, rossastri, cinerei ecc. di tutte le età e le grossezze.

Ma la cosa procede in altri casi assai diversamente e l' occhio esercitato dell' osservatore è ragionevolmente condotto a credere, che la genesi di una sostanza sia succedanea all' altra e la miscella di entrambe nasca principalmente dall' ulteriore progresso del male. In una serie di autossie di tumori fungosi, accade spesso di osservare chiaro come in uno, o più punti dell' interno, o della superficie della bianca midolla costituente il fungo primitivo abbiano prevaluto i principj cruorosi in modo da far rosseggiare la massa; questa è anche d' ordinario ammollita e direbbesi fusa in una molle poltiglia cinericcia, rossastra ecc.: oppure aperta in qualche cavità ripiena di siero cruento o di puro sangue, in parte coagulato ed in parte liquido ed avente in sospensione molti fiocchi o frammenti di sostanza midollare bianca, cui il lago di sangue arrose e staccò dalle pareti; formate anch' esse da una midolla tenerissima, subito spapolabile, rosseggiante e tutta imbevuta di sangue fino ad una certa distanza, al di là della quale si appresenta la bianca e consistente midolla del fungo, quale si descrisse al n. I. All' aspetto di questa disposizione, che io in niun caso ho veduto meglio espressa, quanto in un grosso fungo del testicolo destro stato in fallo spaccato per un' idrocele, colui che ha scorto gli stravasi di sangue, che formansi di frequente entro la midolla del cervello sotto gli accessi di una apoplessia sanguigna vi rimarca di leggieri la più grande similitudine; e quale notò molto bene anche il LAENNEC (a).

(a) Luog. citat.

Si da soventi il caso d' incontrare un tumore fungoso distinto in varie masse o lobi, di cui mentre l' uno ha tutta l' apparenza del fungo midollare semplice, un altro è ematode, un terzo misto, cinereo ecc. Oppure lo stesso fungo semplice alla superficie è rossastro, ceruleo, internamente cinericcio o bianco: questi ha uno strato di fuori albeggiante e internamente mostrasi rossocupo, alveolare e zeppo di sangue o di una pappa bruna, semifluida. Oppure in uno stesso individuo s' incontrano diversi funghi ad un tempo, ma di età e di sede diversi, uno nel testicolo ed un altro nel fegato, nel polmone, uno sotto la pelle, e molti altri nella cellulosa del ventre, dei mediastini, sotto al peritoneo, o fra le sue dupplicature; un fungo è nelle ossa ed altri in uno o più visceri ecc. ecc.: e in tutte queste molteplici combinazioni di cöesistenza di più funghi in uno stesso soggetto rarissime volte avviene di trovarli tutti dello stesso carattere; e mentre uno è bianco, midollare, un altro appare ematode o cinereo ecc. La qual molteplice varietà di apparenze in niun luogo più estesa ed aggregata si scorge in piccolo spazio, come nei tubercoli fungosi del polmone e del fegato, ove soventi in un solo pezzo di viscere zeppo di funghi si scoprono tutte le combinazioni e gradazioni possibili di tinte. — Frequentemente ancora un fungo, che nel momento della sua estirpazione fu giudicato dall'autossia per midollare, nel riprodursi sviluppa delle molli escrescenze, le quali vanno divenendo più rosse, cruorose e cerulee a misura che aumentano e sortono dai crepacci della piaga, ed alla loro demolizione scoprono il tessuto molle, ros-

sastro, dovizioso di sangue, proprio del fungo ematode; cosicchè diresti, essersi sulle ruine del fungo midollare rigenerato il sanguigno.

Tale era il caso di un certo Gio. Prolb contadino d'anni 20 stato operato ai 17 luglio 1824 nell' ospedale di Vienna di un tumor fungoso grosso un uovo d' oca e nato nella cellulare interposta fra l' osso omero sinistro e il muscolo deltoide poco sotto l' articolazione della spalla. Quantunque nel momento dell' estirpazione la massa apparisse affatto bianca, scevra di vasi e di sangue, fragile e di una consistenza poco maggiore del cervello, nella sua riproduzione, sorsero dalla piaga numerose fungosità molli, rossastre, sanguinanti, di facile demolizione, come si provò più d'una volta e composte di una polpa simile alla placentale e ricca di cruore che fuori esprimevasi come da una spugna — In un fungo alla tempia presso Lorenzo Osteresi demolito due giorni prima nello stesso ospedale la sostanza midollare del voluminoso tumore conteneva addirvero qua e là effuso in peculiari cavità un poco di sangue e qualche frammento della massa erane anche inzuppato; ma alla sua ricomparsa non la si vide riprodurre dalla vasta piaga che numerose fungosità, tenerissime, profondamente cerulee, cruorose, e rassomiglianti in distanza a grosse varici. Ed al proposito faccio rilevare, offrire il fungo in questo fenomeno un altro punto di analogia col cervello; il quale nel fungo che sviluppa di spesso dal cranio inseguito alle fratture o trapanazione del medesimo, si vede a misura che sorte e lussureggia al di fuori sebbene coperto ancora dalle meningi, ammollirsi, rosseggiare e convertire la bianca sua midolla in

un fungo molle e rosso, o pavonazzo non solo alla superficie ma anche nell' interno, finchè questi infiammandosi subito si spapola e marcisce dando del sangue, precisamente come le escrescenze del fungo midollare, od ematode.

Sarebbe soverchio e stucchevole l' aggiugnere quivi più storie particolari in prova dell' esposto sul fungo *misto* e tutte le sue varietà e diverse maniere di prodursi, trovandosi i fatti presso la maggior parte degli autori, che trattarono di questa malattia ed essendo noti a chiunque ne ha esaminato alcuni casi con poca di attenzione.

Tra le mie osservazioni di tumori fungosi di cui tengo nota non meno di 20 si riferiscono a questa rubrica, ed ogni lettore scorrendo le opere relative avviserà agevolmente, che la maggior parte dei casi pubblicati sotto il nome di fungo midollare, ematode, encefaloide, ecc. aspettano parimenti alla medesima — Ponderando infrattanto ciò che ci è venuto di descrivere in questo articolo per aggiunta a quanto notò il Walther nella Memoria antecedente, si potrà acquistare migliore idea dei veri rapporti tra il fungo midollare ed ematode, e del valore della distinzione assoluta ed essenziale voluta e difesa dal Maunoir fra queste due maniere di fungosa degenerazione.

4. In alcuni casi la degenerazione fungosa, di cui quivi si tesse la storia, invece di offrire le varietà di tinte sopraccennate prende un color nero così intenso da emulare il carbone o l' inchiostro. Fra le diverse forme che predilige la materia nera stata se non scoperta recentemente considerata e descritta dai patologi francesi sotto

il nome di *melanosi*, una delle più ovvie è la solida sotto l'apparenza di fungo, accumulandosi ora in grossi ammassi isolati e cresciuti per lo più nella tela cellulare comune, ed ora in numerosi tubercoli congiunti assieme per peduncoli a foggia delle bacche di un grappolo, ovvero disgiunti e disseminati in molte parti del corpo sotto la pelle, nelle cavità ed entro il solido parenchima di molte viscere. Il caso seguente da me osservato nell' ospedale di Vienna l'autunno 1825. offre uno dei più bei esemplari di fungo nero e dimostra fino a qual volume anche nell'uomo possa il medesimo pervenire.

L. P. vecchio di 78 anni di costituzione debole e cachetica e stato sempre di mala salute riferiva aver avuto l'anno innanzi per puntura sotto l'unghia un grave pannericcio del pollice sinistro, il quale eragli poscia stato amputato dal chirurgo Gassner: sodata appena la cicatrice del moncone proruppe spontaneamente all' ascella corrispondente un tumoretto duro e indolente; il quale e per la sua cresciuta ad un enorme volume, e pei dolori consecutivi e le altre disturbanze, che adduceva persuase l' infermo ad entrare l' ospedale verso la fine di ottobre 1825.; ove posto a giacere nella Divisione chirurgica del sig. Seibert, si trovò portare nel cavo ascellare suddetto un voluminoso tumore grosso come la testa di un feto, consistente e sodo, di superficie irregolare e nodosa, immobile, adeso coll' ampia sua base alla parete laterale del torace e accompagnato da dolori profondi, pungenti e lancinanti: la cute esterna distesa sul tumore presentava alcune reti intralciate di vene varicose e cerulee: nessun sintomo

d'infiammazione locale: il braccio annesso edematoso: il moncone del pollice reciso ben cicatrizzato. L' ammalato inoltre avea febbre sensibile con respirazione breve, difficile, dolorosa, tosse e sputi mucosi. Alcuni giorni dopo esaminando con diligenza il ventre vi si scoprì un voluminoso tumore che ne occupava tutta la metà superiore, dolente al tatto e il quale si sospettò poter esser formato dal fegato. Soggiugneva il vecchio, aver sempre avuto un po' di tosse e di catarro al petto; ma questo lieve ed inconsiderabile non essersi aggravato che dopo il rapido aumento del tumore ascellare. Si prevedeva intanto assai bene, che gli incomodi della respirazione doveano essere l'effetto di quell' enorme tumore al ventre, di cui non sapeva l' infermo accennare l' origine. In progresso la febbre e i sintomi al petto si aggravarono rapidamente: le forze generali si avvilirono: sopravvenne difficoltà d' orina, e questa estratta colla siringa appariva torbida, nerastra e simile ad una decozione di caffè: il ventre disteso fluttuava e non dubitavasi dell' ascite. La morte accadde ai primi di novembre.

Nell' autossia del cadavere avendo primieramente diseccato il tumore all' ascella si riconobbe, risiedere il medesimo nel di lui cavo tenacemente adeso alla parete toracica, alla cute esterna, ai muscoli pettorali grande e piccolo, al muscolo sottoscapolare e al fascicolo dei vasi e nervi bracchiali; i quali anzi passavano attraverso un' appendice o lobo del tumore. Sebbene tutte queste parti fossero fortemente agglutinate colla superficie del medesimo non contribuivano per niente alla sua formazione; d' onde si conchiuse; essersi

egli potuto sviluppare dalla tela cellulosa dell' ascella e fors' anche dalle ghiandole linfatiche ascellari; di cui non venne fatto di scoprirne alcuna traccia. Il voluminoso tumore privo affatto di capsula presentava all' esterno una forma lobulare, un colore nerissimo emulo del carbone, una consistenza notabile come sarebbe un polipo carnoso: del resto nella sua sostanza omogeneo e senza varietà di tinte, di cöesione ecc. L' arteria ascellare, la sottoscapolare, le toraciche erano sane e non si vedevano somministrar rami al tumore: i nervi del plesso sebbene decorrenti nella solcatura di un lobo illesi, ma la vena ascellare molto dilatata colle pareti inspessite e turgida di sangue nero: lo stesso delle vene laterali, di cui molti grossi rami si vedevano sboccar fuori dal tumore e metter foce nel tronco, appresso a poco come le vene epatiche confluiscono nella cava ascendente. Nell' esame di queste vene entro la sostanza del fungo si riconobbe aver tutte pareti molto grosse quasi a foggia delle arterie, contenere un umore nerastro che pareva la materia nera del fungo: ed uno di tali tronchi venosi era in un punto obliterato da un piccolo lobo della sostanza nera di questo, penetrato forse per l' assorbimento della parete nella cavità del vaso. Dopo siffatte ricerche portata l' attenzione sull' interna disposizione del fungo spaccato in più direzioni, si vide essere egli costituito da un parenchima sodo, compatto e fragile, come il fegato, omogeneo nelle sue parti, percorso qua e là dalle vene suddescritte e di un colore nerissimo di carbone. Compressa la massa schizzava fuori un succo denso, inodoro, insipido, nero come l' inchiostro e

tingente le dita e l'acqua dello stesso colore. Replicando l'esame della sostanza del tumore si rilevò che in alcuni punti era dessa più molle avvicinandosi alla consistenza del vero fungo, ed in qualche luogo della superficie e dell'interno offriva alcuna macchia cinericcia, parendo in certo modo la tinta nera passare per gradi alla cinerea. Avendo posto a macerare nell'acqua un pezzetto di fungo, annerì il liquido, si ammollì e poi putrefece conservando il color nero. — Nell'aprimento delle cavità si rinvenne: al capo, il cervello molle, flaccido e senza alcuna turgenza delle vene, ma con effusione di molto siero sotto la pia madre e nei ventricoli laterali — al petto; le pleure sane; i polmoni di color nerastro, tempestati alla superficie di tanti piccoli tubercoli o escrescenze molli, rossastre e coperti dalla pleura; l'interno parenchima turgido di sangue nero venoso e di molto muco, ma sano: come pure il cuore ed i vasi maggiori — al ventre, la cavità ripiena di un umor torbido, nerastro; il peritoneo addominale sano, il fegato sviluppato ad un enorme volume, occupante entrambi gli ipocondri e l'epigastrio fino all'ombellico. Offriva la viscera una superficie variegata di color scuro di tabacco e nero lucido: da un fondo cioè del primo colore e proprio del parenchima del fegato si vedeva innalzarsi una numerosità di tumoretti di varia figura, irregolari, la maggior parte della grossezza di una nocciuola e tutti di un colore nerissimo che rifletteva la luce come un pezzo di ebano polito. Osservando questo fegato ad una data distanza rassomigliava un pezzo di mosaico, od una materie petrosa, di color tabacco in cui

stessero annicchiate e fuor sporgenti tante piccole pietre nerissime. Spaccato il viscere in più maniere si vide corrispondere l'interno parenchima perfettamente alla superficie esterna: conservando cioè la consistenza e fragilità naturale con un colore pallido scuro presentava un' infinità di corpicciuoli nerastri, grossi una fava circa, molli, fungosi, e i quali estratti dalla loro matrice spapolavansi subito fra le dita tingendole in nero. Non potei riconoscere se questi tubercoli fungosi neri del fegato avessero una capsula propria: ma non oso negarla non avendo ciò ricercato colla necessaria accuratezza. Il sistema della vena porta non appariva sensibilmente alterato: ma la cava ascendente, alquanto dilatata era di pareti grosse e più dense dell' ordinario. — La milza molto voluminosa offriva un tessuto molle, subito lacerabile, di color rosso-nero; e nel centro conteneva un globo grosso una noce, ancor più molle, veramente scuro che pareva un grumo di sangue nero venoso; mentre in altri punti del parenchima rilevavansi dei piccoli tubercoli di una sostanza tenera e profondamente cinerea. Questo viscere paragonato col tumore ascellare vi avea molta rassomiglianza, trattane la consistenza. — In tutti gli altri visceri addominali niente di morboso. — Da una generale ispezione del cadavere, e particolarmente delle due cavità del petto e del ventre si vedeva un notabile predominio della venosità e di un sangue profondamente nero, carbonizzato accompagnato da uno stato idropico del cervello e da una macie universale delle membra.

Le osservazioni di fungo nero finora raccolte dimostrano, come già si disse, manifestarsi soventi

il medesimo sotto forma di tanti piccoli tumoretti isolati o uniti a racemo e numerosamente dispersi per le varie regioni superficiali e profonde del corpo umano, come si può vedere nelle belle osservazioni di Langstaff (a), di Alibert (b) e di Laennec (c). Ma faccio avvertito essere facile di confondere sotto questa forma, ed essersi probabilmente in qualche caso confuso il fungo nero con una singolare varietà di cancro verucoso della pelle, che io ho veduto la prima volta nella clinica di Vienna l'anno 1826 presso una certa Cecilia Macaneck sulla di cui gamba e piede destro erasi determinato uno sviluppo di tanti piccoli tumoretti durissimi, indolenti e profondamente cerulei o nerastri, e i quali si credettero da prima funghi ematodi: nel loro ulteriore sviluppo però giunti questi tubercoli al volume di una fava spogliavansi dell' epidermide e senza quasi dar sangue aprivansi in una piaga veramente cancerosa, dura, frizzante e tutta la cute intermedia alle piaghe terminò col divenire durissima, tumida e fuor di dubbio scirrosa. Dopo l'amputazione della gamba avendone il dott. Cortesi stimabile mio amico, fatta l' autossia, trovò che le nere e dure veruche superstiti e non per anco rotte eransi sviluppate veramente dal tessuto della cute e contenevano in una piccola cavità centrale un umor denso nerastro, che dovette essere assorbito dai linfatici e tradotto nelle ghiandole, perchè rinvenne il prosettore accanto alle vene safene, alle tibiali

(a) Medico-chirurgical Transactions ecc. Vol the third. p. 277. London 1812.

(b) Nosografia. Traduz. ital. T. 4. Cancro.

(c) Auscultation mediate. T. 2 p. 288.

posteriori ed alle peronee dei nodi duri, turgidi e neri, a cui pervenivano diversi vasellini dello stesso colore, decorrenti dapprima per alcuni pollici sotto la cute e che egli credette linfatici diretti alle loro ghiandole.

Un caso identico di cancro verucoso nero maligno fu osservato nella scorsa estate anche in Pavia presso un vecchio signore genovese che avea richiesto in proposito il consiglio del prof. Cairoli. La malattia era principiata con un poro duro e indolente alla cute della mano destra; il quale legato più e più volte sempre si riprodusse, s' ingrandì, si ulcerò e finì col lasciare sul dorso della mano una piaga cancerosa, dura, frizzante ed una numerosa erruzione di tanti piccoli tubercoli, similmente duri, eburnei, rosso-cupi, altri disgregati ed altri ammucchiati, sviluppatisi dalla cute: tutto l'arto appariva ingorgato, edematoso: le ghiandole ascellari petrose: la salute generale buona. La malattia di spontaneo nascimento e precisamente analoga alla precedente: ove fu amputata la gamba ad onta della durezza lapidea delle ghiandole inguinali: ma non ne so il risultato finale. — Io credo che il *cancer tuberosus o moelenum* descritto da Alibert nella sua Nosografia (a) si riferisca al pari di varie altre osservazioni consimili a questa maniera di cancro verucoso della pelle avente in fatti una ingannevole rassomiglianza col fungo nero.

Questa maniera di fungo, la quale a motivo del suo color nero fu detta *melanode* tutto che incontrisi soventi sola ed in nno stato di perfetta

(a) Traduz. ital. T. 4. Cancro.

omogeneità numeransi maggiori esempi della sua miscela coi principj costitutivi dei funghi precedenti; al che se si avesse atteso dai patologi francesi BAYLE, LAENNEC e DUPUYTREN (a), che si disputarono la scoperta della materia nera chiamata *melanosi* avrebbero veduto, che non solo in BONET ed in MORGAGNI, come nota MERAT (b) se ne trovano tracce, ma che gli inglesi nelle loro opere sul fungo ematode l' aveano parimente descritta. Così p. e. l' osservazione 16.ª di WARDROP offre un bellissimo esempio di melanosi o fungo melanode dell' occhio, del seno mascellare e del fegato. Parlando del fungo misto nel numero antecedente si è fatta più volte menzione di funghi cinerei risultanti all' apparenza di una miscella della sostanza midollare bianca e della melanode o nera. Si è detto puranco replicatamente intorno ai tubercoli fungosi del fegato e del polmone offrire i medesimi soventi in un sol lobo del viscere tutte le gradazioni di tinte dalla bianca midollare alla rossa di sangue e alla nera. Nè altrimenti accade dei grossi funghi sparsi in varie regioni del corpo: mostrandosi uno nero al di fuori e cinericcio o subalbido nell' interno, ove un altro contiene del sangue nerastro. Nel fungo ascellare sopra descritto in mezzo all' enorme massa di sostanza nera scorgevansi qua e là piccoli nuclei cinericci. Nel caso interessante di Gio. WHITHORN comunicato da LEWRENCE mentre alcuni funghi erano affatto neri, altri apparivan cinericci, qualcuno nereggiava al di fuori e dentro conteneva

(a) Journal de Med. de CORVISART T. 9 e 10.
(b) Dictionnair. des Scienc. Med. T. 32. p. 183.

della materia grigia, oppure era cavo e zeppo di sangue nerastro. Nel caso di Chomel (a) si nota che i funghi al fegato presentavano una tinta nera screziata di bianco : e va discorrendo.

Del resto appena è credibile in quanta copia possa talvolta generarsi la sostanza della melanosi in istato di fluidità entro il nostro corpo e senza che se ne abbia alcun indizio durante la vita. Nella state del 1825 ho veduto per caso a Vienna diseccarsi il cadavere di una femmina di 40 anni morta in una sala medica dell' Ospedale per tabe sopravvenuta, diceasi, ad un idrope saccato del ventre e probabilmente di un ovario, per verificare il quale erasi ordinata l'autossia. All'apertura dell' addome, soggiungo brevemente, che sgorgati alcuni boccali di siero torbido, si scoperse un voluminoso tumore elastico e tondeggiante innalzarsi dalla colonna vertebrale spingendo avanti contro le pareti anteriori tutte le intestina: siccome parve l' ammasso a prima vista sviluppato fra le dupplicature del mesenterio e del mesocolon, che spiegatisi o disfattisi totalmente lo coprivano, così sviscerata addirittura tutta la cavità con molta pazienza si tolse mercè le dita l'involucro mesenterico ; e dolcemente procedendo nell' isolazione fino alla colonna vertebrale si pervenne ad esportare l' intero ammasso alla foggia di un tumor cistico. Pareva il medesimo un rotondo pallone, elastico, resistente, bianco e lucente come un' aponevrosi : fattovi un piccol foro sgorgò fuori con impeto un liquido denso, inodoro, insipido, omogeneo, di color bruno e similissimo alla cioccо-

(a) Noveau Journal de Med. T. 3. p. 47.

lata: non aveva sapore, mostrava una consistenza oleosa e si sciglieva nell'acqua comunicandole il proprio colore: fu valutato per la quantità a cinque pinte: ultimamente uscirono alcuni grumi di puro sangue. Il sacco che conteneva il tutto presentava una cistide coriacea, lucida di madreperla, assai forte e dello spessore di mezza linea e più: gonfiata d' aria restava opaca, tanto era di fitta tessitura. Aggiungo che nello stesso cadavere si trovarono: le pleure ed il peritoneo addominale tempestati d' innumerabili granelli pari a semi di riso, duri, grigi e nati dalle stesse membrane: i polmoni disseminati di molti tubercoletti duri e non suppurati: il grande omento degenerato in una massa granulosa, biancastra, friabile e lardacea: l' intestino grasso in più luoghi del suo tragitto ristretto, e degenerato in una sostanza simile a quella dell' omento: le ghiandole mesenteriche vicino alle intestina tumide, dure e lardacee.

5. Nella descrizione di tutte le varietà di funghi esibita nei numeri precedenti, si è veduto come noi considerammo la tessitura loro appresso a poco eguale, e riferibile, da piccole differenze in fuori, come ad oggetto generale di comparazione, alla sostanza cerebrale. Ma non è entro questi confini, che la natura si circoscrive nella produzione della malattia e che si limitarono i Trattatisti della medesima, estendendo invece il nome di fungo a diverse maniere di organiche degenerazioni, le quali, a giudicar dall' apparenza, non sembrano avere alcuna parentela col vero fungo sopraddescritto.

È alcuna fiata la materiale alterazione costituita

da una sostanza mollissima, viscosa, tremula, simile a gelatina appena rappresa, oppure come poltiglia, variamente colorata, non avente la minima traccia d' organizzazione o di vasi e raccolta in una specie di sacco o più spesso in un tenerissimo e assai gracile tessuto cellulare, ne' cui cancelli sono invece altre volte accumulati dei semplici umori sierosi, giallastri o sanguinolenti, frutto di una secrezione delle cavità che li contengono. Tale è frequentemente la disposizione di quelle masse fungose, che si vedono crescere nella cavità dell' addome, innanzi la colonna vertebrale, fra le dupplicature del peritoneo, giugnendo soventi ad un volume enorme. In altri casi all' opposto è la tessitura del fungo assai più soda del cervello o della milza e paragonabile fino ad un certo punto colla consistenza del fegato, della ghiandola tiroidea, del sego rappreso, del torlo d' ovo cotto ec., imitando ancora tali sostanze nei diversi gradi delle sue tinte e della sua fragilità. Ed ora il parenchima è liscio, uniforme, lucido, tenace, senz' ombra di cellule o di fibre e similissimo ad un pezzo di lardo giovane; ora granuloso, aciniforme come sarebbe il tessuto delle ghiandole salivali, mammarie ec. Ovvero è indurito fino al grado della cartilagine, e della materia ossea. Si osserva infatti sotto il rapporto della densità una successione di gradi, che scorre dall' estremo della mollezza poltacea o tenerezza gelatinosa all' estremo della durezza, che ha per confine il tessuto osseo, scirroso, sebbene rarissime volte offrano i tumori nell' ultimo caso la forza di cöesione, o tenacità e resistenza organica del vero scirro. Siffatti tumori fungosi, in mezzo

a tutte le mentovate differenze di struttura presentano di spesso una composizione semplice, omogenea e così permanente fino al termine della malattia, le cui materiali diversità perciò non si possono rilevare, che in una numerosità di esemplari, mentre in altri casi, si offeriscono raccolte in una sola massa, ovvero in masse distinte ma nello stesso individuo presentando il fungo in una tessitura oltremodo complicata tutte le immaginabili varietà di cui si è finora parlato, e la bianca molle midolla, e la sostanza ematode, o cinerea, e la nera, e la dura, lardacea, steatomatosa e perfino accumuli di materie calcare o concrementi ossei.

Teresa Horn contadina d' anni 53 d' abito cachetico, comecchè accertasse d' aver mai sempre goduto di buona salute entra nell' ospedale di Vienna il giorno 22 settembre 1824 per curarsi di un enorme tumore cominciato spontaneamente con un piccolo bitorzolo sopra il calcagno destro, che andò in detto spazio di tempo progressivamente crescendo, e molestando infine col peso, ed uno spurgo sieroso dalla superficie. Era il tumore ampio, poco rilevato, di forma elittica, irregolare, esteso dal dorso del piede, lungo il canto interno e posteriore alla metà della sura: in basso innalzavasi di tre pollici sul naturale livello del metatarso, meno superiormente: era duro al tatto, consistente e alquanto doloroso nel mezzo: e la cute che lo ricopriva liscia, e di un color ceruleo quasi nero sopra il tendine d' Achille, offriva nella residua superficie una tinta rossa di scarlatto con un aspetto ruido, granuloso, a similitudine delle fragole: unicamente nel mezzo scorgevasi

per l'escoriazione del tegumento una piaga grande alcuni pollici quadrati e da cui gemeva poca sanie: il tumore veduto in distanza pareva una grossa placenta agglutinata sul membro. Le ghiandole del poplite e dell' inguine molto ingorgate: macie generale e febbretta lenta. — Eseguita il giorno 23 l' amputazione sotto il ginocchio, si rinvennero le vene superficiali dell' arto assai dilatate, e si dovettero legare sei arterie del calibro delle due tibiali. — Nell' autossia dell' arto trovossi che il tumore erasi sviluppato unicamente dal parenchima della cute e della tela adiposa sottoposta, conservando tutti gli altri tessuti, i muscoli, i tendini, i legamenti, le ossa e le rispettive articolazioni la naturale integrità. Il tumore stesso constava di tre sostanze fra loro molto diverse: l' una occupante la periferia, dello spessore di mezzo pollice, di un tessuto bianco-rossigno, duro, tenace, lardaceo; l' altra disposta nel centro e formante la massima parte del tumore, di un tessuto bianco, molle, fragile, penetrata e rotta agevolmente dalle dita, inodora, senza indizio di sangue, cellule ec., e simile al grasso di castrato; la terza situata alla parte deretana del tumore, di un tessuto nerissimo, di media consistenza fra le due prime sostanze, paragonabile alla polpa di un frutto, e gemente colla pressione un succo denso, nero, insipido, disciolto dall'acqua come l'inchiostro. Le tre sostanze sebben continue non mostravano successione di tinte o di tessuti, avendo ciascuna un limite distinto dalla consistenza e dal colore così diverso. La rugosa superficie rossastra del tumore dipendea da una tenera pellicola disposta a squamme sulla sua faccia esterna, senza

più riconoscervi ombra di tessuto cutaneo — La donna guarì perfettamente dall' operazione; ma si seppe poi che era morta a casa alcuni mesi dopo la di lei uscita dall' ospedale.

Carlo Schnürer soldato d' anni 40 magro e sottile ma sano entrò nella Clinica chirurgica di Vienna la state del 1824 per curarsi di un voluminoso tumore al ginocchio destro comparso spontaneamente due anni avanti con un senso di debolezza nella giuntura eppoi colla gonfiezza; i quali due sintomi crebbero per gradi fino a rendere inabile la gamba al moto, tutto che i dolori anche alla fine fossero rari, muti, poco molesti, nè la salute generale avesse mai sofferto. La malattia giudicata per un tumor bianco resistette ad un' infinità di rimedj topici, usati per due anni e fra i quali nomino appena le mignatte ripetute, i vescicanti, il fonticolo, e 90 bagni sulfurei alle terme di Baden. All' ingresso del paziente nella Clinica, il ginocchio destro era grosso come la testa di un feto, di una forma sferica regolare, coi tessuti molli esteriori, almeno la pelle sani: nessuna traccia di palese infiammazione: premendo colle dita ai lati della rotella sopra i condili femorali, pareva di sentire un' oscura e profonda fluttuazione: la quiete rendeva il tumore indolente, ma il moto e la pressione forte risvegliavano sovente vivi e profondi dolori, che, dicea il malato, partir dall' osso: la coscia e la gamba emaciate; questa distesa sulla prima, e il movimento suo quasi affatto abolito: il corpo piuttosto smagrito ed un poco di febbre etica. — Dopo l'amputazione della coscia al suo terzo inferiore avendo io esaminato il ginocchio trovai come segue. Le parti molli ester-

ne, cute, adipe, espansioni aponevrotiche, muscoli, in istato sano: il legamento capsulare e la rotella adesi alla superficie dei condili femorali, per cui la cavità della giuntura quasi obliterata: le cartilagini semilunari, i legamenti crociati, ed il capo della tibia sani. Spogliato il femore si vide, che il voluminoso tumore apparteneva unicamente alla sua estremità inferiore, assai sviluppata, tondeggiante, elastica, ritenente ancora un poco la forma dei condili, colla cartilagine esterna sana: ma e questa e la corteccia dell' osso pressa cedeva come una pergamena, e sembrava contenere del liquido. Fatta una piccola incisione nella cartilagine del condilo interno sgorgò fuori un bicchiere di siero bruno, rossastro ed inodoro, avente in sospensione dei fiocchi giallastri, fibrinosi: introdotto un dito nel tumore si sentì una sostanza molliccia, fungosa, e si estrassero dei pezzi più grossi della medesima. Desiderando pertanto di conoscere l' interna disposizione della massa, segai per metà il tumore e la porzione annessa della diafisi del femore. E si vide l' interna cavità, riempiuta per la massima parte di una sostanza disposta a strati fibrinosi concentrici, dello spessore di più linee, stipati, di colore altri biancastro ed altri bruno e rassomiglianti in certo modo ai concrementi fibrinosi che trovansi nei sacchi aneurismatici antichi. Oltre questi concrementi, distinguevasi nel centro un' altra sostanza raccolta in masse più molli, grumose, cinericce, inodore: nella sezione corrispondente al condilo esterno divisavasi molto bene una terza sostanza midollare, subalbida, gelatinosa, alla quale aderiva

un frammento di reticolo osseo molto diradato e che pareva un rimasuglio del naturale parenchima reticolare del condilo. Entro queste diverse sostanze, erano qua e là aperte delle ampie cellule e mediocri cavità ripiene di sangue fluido e diluto, o di un siero brunastro. Per la quale aggregazione di sostanze fungose diverse nel colore, nella consistenza e nell' organico componimento offriva la massa dimezzata un aspetto variegato ed eterogeneo. Levata la medesima rimase un' ampia cavità capace di una grossa melarancia, e le cui pareti sottili, flessibili ed elastiche come una carta pecora erano formate dall' ossea corteccia e dalla cartilagine dei condili femorali: la cui interna degenerazione si estendeva fino al principio del cannello della diafisi, rimasta d' altronde intatta sia nella parte corticale o compatta, che nella reticolata o midollare. Risultava pertanto chiaramente, che la malattia creduta sempre un tumor bianco atonico era un vero fungo *composto* sviluppatosi lentamente dalla sostanza reticolare o spugnosa dei condili del femore, ove crescendo avea passivamente distesa ed assottigliata la teca ossea esterna, senza che questa avesse preso parte alla morbosa degenerazione. Il fungo quivi descritto è analogo a quello che nasce nella diploe delle branche orizzontali della mandibola inferiore; ove crescendo distende enormemente le due solide pareti, convertendole in una specie di scatola contenente il fungo. Astley Cooper ha descritto il fungo composto, di cui si diede la storia, sotto il nome di *esostosi molle* o *fungosa*, e soggiugne poi essere la stessa malattia detta da Hey fungo

ematode (a). Non trovo però alcun caso di un simil fungo così sviluppato, circoscritto e che possa interessare per la sua forma al ginocchio come il precedente. — L' ammalato del resto è guarito senz' alcun sinistro, essendo uscito dalla Clinica alla fine d' agosto.

Martina Pechinetti fanciulla di 18 anni, gracile assai ma sana, vivace e ben mestruata, non avea mai avute malattie di riguardo, quando nell' agosto 1826 le insorse spontaneamente un dolor pungente e fisso sopra il condilo interno del femore destro, ove manifestossi poi gonfiezza. Venuta all' ospedale di Pavia nel dicembre, offriva una tumidezza fra la rotella e il condilo interno, circoscritta, del color naturale, con dolori pungenti, e che si giudicò delle parti molli: nessun segno esterno di flogosi, apiressia perfetta, benessere generale, e mestruazione regolare. Il tumore che pareva fuori dell' articolo, nel decorso di quattro mesi accompagnato sempre da sordi e profondi dolori, e da un senso di calore interno crebbe per gradi sotto i nostri occhi estendendosi in alto e all' esterno finchè occupò tutto il terzo inferior anteriore della coscia a ridosso del ginocchio, di cui impediva i movimenti; si conservò liscio, del color naturale, a giudizio del tatto profondamente fluttuante e situato sotto il muscolo quadricipite: produsse febbre lenta e notabile emaciazione. Le sanguisughe ripetute, le frizioni mercuriali, la pomata stibiata, i vescicatorj ecc., tutto invano. La

(a) Chirurgische Abhandlungen und Versuche von A. Cooper u. B. Travers. Aus d. Englisch. 2.te Abbheilung. p. 491.

ragazza ritornò a casa alla fine del marzo 1827 ove, dietro un' enorme evoluzione del tumore ridotta agli estremi della macie morì ad un tratto nel prossimo luglio sotto il secondo o terzo accesso di una febbre veemente. Poco prima della morte il tumore si ruppe presso il condilo esterno del femore, evacuando del sangue nero diluto, e sbucciando poscia delle fungosità rosseggianti. — Di tutto il cadavere fu aperto il ventre senza trovarvi la minima alterazione, e l' arto affetto intero portato all' ospedale diede questo risultato.

Il tumore esteso dal ginocchio fino alla metà della coscia avea nel mezzo una circonferenza di 30 pollici circa compreso l' arto, di cui abbracciava l' intero ambito, estendendosi ai lati e posteriormente verso il poplite. Era la sua forma assai irregolare sebbene si avvicinasse ad un grande sferoide, ed offriva al tatto ne' diversi punti una diversa consistenza. — Nell' autossia si verificò, risiedere il medesimo fra le carni e l'osso in quello spazio compreso dalla metà della coscia al ginocchio: tutti i muscoli estensori, adduttori e flessori, ma specialmente i primi vedeansi al sommo distesi, assottigliati, pallidi, dimagrati coprire e connettersi per vasi e tessuto cellulare colla massa fungosa, la quale abbracciando in basso tutto il femore s' avanzava a seppellire per così dire il ginocchio, senza che quest' articolo paresse avervi presa parte, conservando e i capi e le cartilagini semilunari, e i legamenti crociati, e la rotella e la metà inferiore libera del legamento capsulare il naturale loro aspetto. Non poteva pertanto rivocarsi in dubbio che il tumore fossesi sviluppato entro la soffice cellulosa, che s' interpone alle carni

e all' osso. — Era l' enorme ammasso avvolto in diverse cassule cellulari inzuppate di siero e linfa gelatinosa, penetranti profondamente i solchi dei numerosi lobi, sparse alla superficie di grosse reti venose uscenti dal fungo e perforate da molte arterie, alcune grosse come le radiali, e che spiccandosi dai muscoli, o dalla femorale esterna penetravano fra lobo e lobo nel medesimo.

Passando ora all' esame di questo col trinciarlo in più direzioni, si vide non senza stupore, essere desso di una natura molto eterogenea e al primo aspetto così confusa e complicata che l' occhio sebbene esercitato non vi sapeva discernere un vero carattere nè la lingua trovare un termine adatto ad esprimerla. Ripetendo poscia a parte a parte l' esame dei numerosi lobi ed ammassi componenti il tumore, vi si poteano comodamente distinguere queste sostanze: 1.ª una sostanza bianca, inodora, scevra di vasi e distinta in diversi lobi, di cui i più piccoli, della mole di un cece, di una fava, di una noce offrivano la pura e molle sostanza midollare emula del cervello; i lobi più grossi del volume di un uovo gallinaceo fino a due pugni erano più compatti, e sodi come il sego condensato; 2.ª una sostanza cinerea e nerastra molto ricca di sangue venoso e di una bruna sierosità della stessa consistenza della corteccia cerebrale, di un parenchima pieno, non alveolare, offerente la natura del fungo ematode e disposta la cinerea e rosseggiante in gran copia, la nera più parcamente in distinti ammassi, oppure infiltrata in istrati fra i lobi midollari; 3.ª una sostanza giallognola, fosca, soda, compatta, pesante, disposta in grossi ammassi e simile in apparenza

allo scirro, ma più fragile di questo, lasciandosi dalla forza delle dita dividere e sfibrare; 4.ª una sostanza del color della cenere bruno-fosca, ruida, friabile, terrosa, imbevuta di siero cruento, e la quale pareva un impasto di calce o di terra delle ossa: diffatti espresso colle mani l' umore che l' imbeveva, restava addietro una massa secca, terrosa, simile a sostanza ossea sfrantumata: questa quarta sostanza riempiva tutto il cavo del poplite e cementava il femore, il quale spogliato al suo terzo inferiore di periostio, secco e friabile era quivi spezzato: la massa calcare cingeva tutta la parte inferiore della diafisi come la grossa e lignea corteccia di un albero cinge il tronco e se ne staccava alla stessa foggia; rompendosi quivi il femore come un vecchio legno privo di succhi e tarlato: 5.ª una sostanza o tessuto cellulare, cavernoso situato nel mezzo del tumore e rappresentato da un ammasso di cellule di varia capacità, alcune isolate e molte fra loro comunicanti e divise imperfettamente da sepimenti coriacei: tutte poi ripiene di vero sangue venoso diluto, inodoro e generato da un tessuto molle, rosso, placentale, che vestiva la maggior parte delle cellule. Ma in molte altre di queste isolate e disperse, o raccolte in piccoli ammassi alla superficie, o entro i lobi midollari trovavasi un umore sieroso, limpido, paglierino secreto senza dubbio da una membranella sottile, pellucida, sierosa, elegantemente rabescata di numerosi vasi rossi e cerulei visibili all' occhio nudo: la qual membranella tappezzava la superficie interna della cavità, e potevasi agevolmente colle mollette staccare in piccoli stracci. Tale era l' anatomica disposizione del vo-

luminoso tumore della fanciulla Pechinetti; o quale almeno fui io in grado di rilevare con un paziente esame del medesimo.

La complicazione o composizione del fungo, non consiste sempre come nei tre casi sovresposti nell' accumulo di materie eterogenee in uno stesso ammasso, ma talvolta nella cöesistenza di funghi semplici e di diverso carattere in organi diversi. Così a cagione d' esempio nel caso suddescritto della Beneggi poco lontano dal fungo ematode genuino, al lato sinistro della laringe trovavansi due altri tumori affatto isolati dal primo, e fra loro, grossi un uovo di gallina, e dei quali uno componevasi di pura sostanza cinericcia, mollissima, quasi fluida e l' altro di una sostanza bianca, soda, steatomatosa e contenente alcuni concrementi veramente ossei o calcari. — In un caso di fungo al testicolo, che ebbi occasione di esaminare nella scorsa primavera, mentre quest' organo constava per la massima parte di una sostanza molle, polposa, gialliccia, inodora, friabile, subito rotta dalle dita, molto analoga alla fibrina del sangue e circondata alla periferia da un' altra sostanza bianco-rossiccia, soda e consistente quasi come il lardo, i polmoni nello stesso individuo erano affatto zeppi dei più bei funghi molli, bianchi, midollari e cinericci. E casi consimili se ne trovano in tutte le opere sul fungo, specialmente in quella di Wardrop.

Le cose esposte in questo articolo e le storie ultimamente aggiunte, che potrei, se non fosse già troppo aumentare di più altre mie proprie, o cavate dagli Scrittori basteranno a far conoscere la varietà grande della degenerazione fungosa nei

diversi casi, e la prodigiosa di lei complicazione in molti altri. Egli è questa grande varietà di struttura e di esteriore apparenza nei tumori stati compresi sotto la generale denominazione di funghi, che ha dato luogo presso gli Autori a quella tanta vaghezza e moltiplicità di espressioni e di similitudini nella descrizione generale dei medesimi e nella speciale relazione dei casi particolari, servendosi ciascuno di quei vocaboli e comparazioni, che parvero più del caso a fornire una giusta idea della malattia; per cui altri dissero la sostanza del fungo simile al cervello, altri alla milza, alla placenta, al fegato, al pancreas, allo spermaceti, al coagulo del sangue, alla crema rappresa, al torlo d' ovo ec. ec.

La storia anatomica del fungo da noi concepita ed esposta nei precedenti articoli dietro la scorta delle nostre ed altrui osservazioni ci sembra offrire un quadro abbastanza generale, ordinato e compito della malattia, mostrandone i suoi precipui caratteri e gli scambievoli passaggi, senza presumere di aver tutto narrato, essendo tali e tante le varietà, che come elegantemente si espresse Abernethy (a), rassomigliano i colori, di cui solo i principali si ponno distinguere e determinare, mentre le tinte successive mostrano bene a chi esatto osserva e giusto confronta la loro diversità, ma nè può questa chiaramente esprimersi, nè cognominarsi. Che se a taluno invece sembrasse essere io stato troppo minuzioso e prolisso nel tracciare i caratteri, le differenze e gli anatomici rapporti del male; lo pregherò di voler riflettere,

(a) On tumours. p. 107.

che in un' affezione puramente organica, e alla cui conoscenza poco servono l'etiologia, la semiotica e la terapeutica, difficilmente può essere troppo adoperato il precipuo e più sicuro mezzo, che ci resta alla ricerca, l'anatomia patologica, come quella che penetrando la fisica costituzione del male ne scrutinia minutamente tutta la parte di sè, che può divenir soggetto dei sensi e degli adminicoli dell'arte, onde battere poscia la strada alla ragione nell'idearne la generale dottrina.

Riepilogando pertanto in breve quanto si è diffusamente esposto di sopra, consta per la storia dei fatti, che quella materiale alterazione della nostra macchina, cui nominiamo *fungo*, alcuna volta si compone di una sostanza bianca, omogenea, più o meno densa, fornita ordinariamente di vasi, quale costituisce il *carattere midollare*; altra volta risulta di una polpa rossa o cerulea cogli stessi gradi di omogeneità e di spessezza, ma ricchissima di sangue, che uniformemente imbeve tutta la massa, formandone il precipuo elemento e costituendo il *carattere ematode*; e altra volta si compone di una sostanza, che sotto gli stessi rapporti fisici delle precedenti è imbevuta di una materia sui generis nerissima, da cui riceve la tinta ed il *carattere melanode.* Si è riconosciuto ulteriormente, essere in moltissimi casi il fungo *misto* delle sostanze precedenti; trovandosi i varj elementi, ora così intimamente mescolati fino dall'origine da risultarne una massa omogenea e permanente fino al termine della malattia; ed ora un carattere primamente semplice sviluppandone un altro in grembo o accanto a sè, oppure discosto ed in diversa sede ma nello stesso individuo,

formando delle masse diverse e dando alla malattia l'esteriore apparenza di eterogeneità. Finalmente si è pure veduto, come sia il fungo suscettibile di presentare una prodigiosa moltitudine di differenze nell' intima sua tessitura imitando nella serie delle sue varietà una moltitudine di tessuti e di sostanze organizzate ed inorganiche, e come siffatte differenze s' incontrino parimente ora isolate offrendo nel materiale prodotto un carattere semplice, omogeneo ed all' apparenza molto diverso dall' ordinaria tessitura del fungo, ed ora incontrandole congiunte in uno stesso tumore, o in tumori distinti e lontani, ma nello stesso soggetto, ove presentano dei funghi sommamente *composti* ed eterogenei, senza che sia dato sempre di penetrare coll' analisi a riconoscere qual carattere siasi sviluppato prima o dappoi, se l' uno sia nato dall' altro o con questo primitivamente e se tutti siano l' effetto sensibile di una causa comune.

Questa generale veduta del fungo presa dal suo lato anatomico potrà chiarire all' uomo della più mediocre intelligenza quali differenze regnino e quai rapporti mantengano i così detti funghi midollare, ematode, melanode e lardaceo, prendendo quest' ultimo vocabolo ad esprimere l' estremo termine della cöesione e della durezza inerente al fungo. Egli avrà molto bene veduto come la natura nella produzione di una malattia che noi consideriamo generalmente identica talvolta sviluppi un prodotto materiale semplice, omogeneo senza miscuglio di altri, e questo uniforme mantenga per tutto il decorso del male, dando al fungo l' abito midollare, ematode, melanode, lar-

daceo così distinto ed isolato che il solo riguardo a simili casi condurrebbe alla persuasione dell' essenziale loro differenza, essendo affatto naturale di conchiudere, che laddove regna grande discrepanza nella parte materiale di un' affezione organica sia pure discrepante la parte di sè virtuale o dinamica, che provede la prima. Ma quando sotto circostanze generali etiologiche, sintomatiche e terapeutiche appresso a poco identiche o non essenzialmente diverse si vedono svilupparsi alterazioni organiche discrepanti mescolandosi assieme i diversi prodotti in modo, che si può in una numerosità di casi e soventi in un caso solo riconoscere come i quattro summentovati caratteri del fungo dipartendo dal loro centro vadino passo passo incontrandosi e congiungendosi in diverse fogge per formare una moltitudine di prodotti misti non di rado assai confusi e complicati, una mente sistematica occupata a tracciare delle linee differenziali fra un carattere e l' altro, onde assumerne ciascuno nel sistema al grado di malattia essenziale, perderà facilmente l' orizzonte e non trovando più limiti distinti si ridurrà al bivio; o di ammettere, che la parte virtuale del male che procura i materiali sconcerti sia una e la stessa e che la differenza di questi tenga unicamente a particolari circostanze di età, sesso, temperamento dei pazienti, di stadio, sede diversa della malattia ecc.; il che parmi assai probabile; ovvero, che l' interna indole della medesima sia essenzialmente diversa e diverse malefiche virtù interiori si combinino nella stessa persona e soventi nello stesso membro ed organo a sviluppare i loro materiali prodotti, che si vogliono sostanzialmente diversi:

la qual dottrina non bene sciferata e solo problematicamente ammessa da alcuni patologi francesi strisciati dal Walther, come vedrassi più sotto, sembrami assurda, o almeno io non arrivo a concepirla.

Quando io sostengo, che la malattia detta generalmente fungo analoga sempre nell' intima sua natura è suscettibile di venire alla luce con una moltitudine di materiali prodotti apparentemente assai diversi, sono lontano dal credere, che tutte le fisiche alterazioni da me sopra adombrate come parti integranti di una generale prospettiva del fungo siano esclusive di questa sola malattia e non possano sotto date circostanze imitarsi da altre virtù morbifiche d' indole affatto diversa, convincendomi anzi di ciò due argomenti: 1.° che alcuni tumori aventi molti caratteri anatomici del vero fungo, malattia tanto fatale all' umana esistenza, si sono orditi in soggetti della migliore costituzione, ed altri sonosi radicalmente aboliti colla semplice estirpazione o amputazione del membro che li ricettava, senza offerire quella malignità che si è avvezzi di attribuire al fungo: come ho veduto in più di un caso, e osservazioni analoghe si trovano presso tutti gli autori; 2.° che diverse altre diatesi morbose un po' più conosciute o almeno più anticamente note, p. e. la diatesi scrofolosa, sifilitica, artritica ecc. nei loro effetti sensibili si rassomigliano talvolta così perfettamente fra loro e sono questi altra fiata così identici ad affezioni organiche puramente locali e dipendenti da un fortuito sconcerto nato in questo o quell' organo, che la semplice ispezione dei medesimi non serve più di guida alla distinzione. È

quivi che l'anatomia patologica non ha più valore anche nei mali organici ed il voler attenersi tutto alla medesima per chiarire le intime loro differenze deve necessariamente condurre all'errore, o lasciarci in una grande perplessità di giudizio. Fa d'uopo abbandonando il cadavere, accostarsi all'ammalato e raccogliere esattamente la storia delle cause, dei sintomi, del decorso della malattia e di tutto ciò che è inerente alla costituzione dell'individuo e raffrontando questi dati con quelli somministrati dall'indagine anatomica cercar possibilmente più addentro le essenziali differenze di tali affezioni.

Ammesso pertanto ciò che volontieri si accorda, che diverse degenerazioni da noi considerate come proprie del vero fungo siano talvolta simulate fino ad un certo grado da altre interne virtù morbifiche, o da un disordine puramente locale e fortuito nato in qualche organo, la nozione dei rapporti causali, semiologici e terapeutici del fungo per quel poco che si è finora ottenuta comparativamente ai risultati dell'anatomia patologica fornisce dati sofficienti a mantenere la verità della proposizione enunciata, essere cioè le molteplici alterazioni materiali da noi superiormente adombrate, accidenti, caratteri, o passaggi di una sola ed identica malattia, la quale nominiamo fungo in genere coll' aggiunta dell' epitteto midollare, ematode ecc., cui il carattere a prevalenza sviluppato nel caso particolare spontaneamente suggerisce.

La contemplazione della prodigiosa varietà del fungo ne' suoi caratteri fisici deve naturalmente eccitare la curiosità degli eruditi nella scienza a

ricercare quali influenze possano mai intromettersi alla produzione del fenomeno. E lo studio più attento di questo ha fatto finora riconoscere come più verosimili le seguenti, che partitamente esaminiamo.

1. La diversa struttura degli organi nei quali svolgesi la malattia, deve, dice il celebre Wardrop, essere la precipua causa della sorprendente varietà di tessitura, che offre soventi il fungo. Esaminando in realtà alcuni funghi nati in questo ed in quell' organo si ponno fino ad un certo punto seguire le tracce della primigenia tessitura del medesimo e il di lei intervento nel fissare l' esteriore apparenza del tumore. I funghi cellulosi o alveolari, che nascono nell' addome entro la cellulare dei lombi, fra le dupplicature del peritoneo ecc. lasciano travedere molto bene nei primordj che una tale tessitura alveolare dipende dal tessuto celluloso primitivo, o nuovamente generatosi ad imitazione di questo, e nelle cui cellule per l' animazione dell' interna virtù malefica si sono secrete le diverse materie poltacee o fluide destinate a formare il ripieno delle masse fungose. Nell' esame del fegato che va a degenerare in fungo si vede talvolta distintamente come alla periferia di questo il parenchima epatico prenda grado grado un color marmorco, rosso-giallo, albicante ecc., ed abbandonato alla macerazione, sciogliendosi ed estricandosi per questo mezzo le materie inorganiche, gelatinose, poltacee, midollari, cruorose ecc. resta addietro lo scheltro del tumore formato palesemente dal parenchima primitivo diradato, alveolare, organizzato, più o meno ricco di vasi sanguigni (che procurarono la

secrezione delle materie accennate) e ritenente ancora l' orma della primigenia struttura.

Nel riscontro di alcune esostosi fungose, le quali da principio parevano un informe ammasso di midolla incollato sulla superficie dell' osso si appalesa chiaramente dopo 4, 5 settimane di macerazione, sciolta e stemperata tutta la tenera midolla, restare addietro un elegante reticolo alla sommità celluloso, più addentro e verso la periferia osseo, ovvero formato da un intreccio finissimo di sottilissime laminelle ossee papieracee, trasparenti, rappresentanti lo scheletro alveolare del fungo e procedenti manifestamente da un diradamento ed espandimento della dura corteccia dell' osso. Così in molti funghi del cranio, degli ilei, della tibia e di altre ossa. Anche nel testicolo ho scorto presentare talvolta il fungo una polpa molle, elastica, di un color gialliccio o paglierino poco o niente sanguigna e che mi parve poter ripetere una tale disposizione dalla naturale struttura dell' organo non per anco totalmente smarritasi. — Ma sarebbe veramente erronea la credenza che la semplice diversità degli organi bastasse alla spiegazione del fenomeno che cerchiamo. Essa non ispiega forse che le minori varietà osservabili nei primordj del male, o alla periferia del fungo ove questi si unisce al tessuto sano. Perchè in progresso il tumore acquistando un' esistenza affatto propria, e soventi vestendosi fino dal principio di una camicia membranosa non ha che dei deboli rapporti vascolari e cellulosi col viscere che lo racchiude e dalla cui vita individuale non sembra ricevere alcuna speciale influenza. In prova di che faccio osservare, offrire so-

venti il fungo la più grande diversità nei caratteri anatomici entro gli stessi organi e sistemi e la più soprendente similitudine negli organi e sistemi più diversi. Il sistema osseo solo è capace di presentare i precipui caratteri della malattía; e la pura sostanza midollare, e la genuina sostanza ematode, ed una moltitudine di funghi misti, e la sostanza soda, steatomatosa o lardacea di color bianco o paglierino, e la sostanza alveolare ecc. Il testicolo è uno degli organi ove il fungo è più proteiforme. In 6 autossie di testicoli fungosi da me vedute, non ve n' erano due che si rassomigliassero: lo stesso è dei casi di funghi di questo organo riferiti da Wardrop, A. Cooper ed altri. Talvolta presenta la pura sostanza midollare, in altri casi un fungo misto di midollare e di ematode: ovvero una sostanza gialla, friabile, esangue, simile al torlo d' ovo: soventi più nuclei di sostanze affatto eterogenee, e la molle polpa bianca, o rossa, o cinerea, e il duro e friabile tessuto dello steatoma o del lardo giovane, e perfino dei nuclei ossei; le quali apparenze anatomiche del tumore al testicolo farebbero molto dubitare, essere questi un fungo, se tutti gli altri dati, e la costituzione del paziente, e il decorso della malattia, ma soprattutto la cöesistenza o sopravvenienza di altri tumori all' addome, al fegato, ai polmoni ecc. portanti tutti i caratteri del vero fungo non fossero sicurissima spia della vera natura della malattia del testicolo. — Persino la tenera polpa del cervello e dei nervi, che, tranne la retina, è dove il fungo si sviluppa più di rado, nei pochi casi finora ben constatati del medesimo manifesta la maggior varietà. Si consulti in

proposito l'opera di Wardrop, ove egli descrive il fungo dell'occhio, l'osservazione di Panizza (a), ed altri casi e si vedrà presentare la malattia e nella retina e nel nervo ottico, ed in altri nervi e nel cervello, ora la bianca midolla, ora una tenera gelatina cinerea, ora la sostanza ematode, ora la dura, steatomatosa o lardacea. In un caso da me veduto di fungo al cervello presso una vecchia sessagenaria divenuta cieca da alcuni anni e morta poi per enteritide nell' ospedale di Vienna la state del 1825, il tumore grosso un mezzo uovo di gallina alla base del cranio in corrispondenza della lamina cinerea, fra i peduncoli cerebrali e l'aja quadrata dei nervi ottici, offriva un color cinereo ed una consistenza maggiore del cervello sano; ed il suo apice grosso un uovo di piccione sviluppatosi nel ventricolo destro fra la base del corpo striato ed il setto lucido, spinto perciò a contatto del corpo striato sinistro, manifestava la stessa consistenza e tinta cinerea sotto uno strato superficiale di sostanza midollare. Il tumore del nervo crurale anteriore che accompagnava ed era innicchiato nella solcatura di un voluminoso fungo lardaceo alla coscia presso Tomaso Lederer paziente operato nella Clinica di Vienna l'agosto dello stesso anno, avea la mole del dito mignolo e nel mezzo un rigonfiamento grosso una noce, vestito dal nevrilema denso e stipato e ripieno di una sostanza bianca, lardacea, omogenea, un po' più tenace del fungo esterno, e la quale erasi sviluppata a non dubitarne dalla polpa del nervo. — I fatti e le considerazioni esposte basteranno

(a) Annotaz. ecc.

a disvelare quanto la diversa struttura degli organi influisca a determinare il diverso carattere anatomico del fungo.

2. Una delle cause più ovvie del fenomeno che investighiamo, si è la diversa età ed il progressivo sviluppo del tumore: la qual verità conobbero così bene i Francesi e particolarmente Laennec, che essi distinsero addirittura il regolare decorso dei tumori encefaloidi, cerebriformi, carcinomatosi, epitteti sinonimi del fungo, in tre stadj, di crudezza, di maturazione e di ammollimento, indicanti la metamorfosi, che la sostanza del tumore subisce nell' ulteriore suo progresso: nel primo stadio, secondo essi, la sostanza del fungo è dura, resistente, lardacea molto analoga allo scirro: nel secondo maturando la massa si ammollisce ed acquista la vera consistenza della polpa cerebrale; e nel terzo crescendo l' ammollimento si spapola in un' informe ed inorganica poltiglia, i succhi bianchi si uniscono col sangue effuso dai vasi rotti, si aprono delle cellule, o cavità che si riempono di liquidi, e tutta la massa in una continua successione di metamorfosi prende l' aspetto il più vario. Questo fatto dei cambiamenti subiti dal fungo ne' suoi diversi stadj è così vero, che non può a meno di saltare agli occhi del più mediocre osservatore, e dall' attenzione al medesimo riceve il problema dell' eterogeneità delle alterazioni fungose la maggior luce. In ciò s' accordano l' esatta osservazione dell' ammalato e l' ispezione anatomica sul cadavere. Il tumore in un' arto fra le carni, sotto la cute, al testicolo, alla poppa, entro l' ascella ecc., che duro sul principio erasi giudicato per uno scirro, a misura che cresce,

sotto gli occhi ed il tatto lo si vede ammollirsi, o gettare dei nuovi lobi elastici, polposi e farsi poscia veramente fluttuante per l' effusione di umori sierosi, bianchi, giallicci o cruenti. Nell'autossia poi dopo l'estirpazione, o la morte del paziente si trova che la parte immatura del tumore conservasi dura, bianca, lardacea; e i lobi maturati appariscono molli, midollari, e in grembo a questi è sorta la sostanza placentale, rossa, ematode, oppure alla superficie dei mamelloni albicanti trovansi grosse bolle cerulee piene di sangue nero, e simili. Questo fenomeno è così frequente e facile a rilevarsi, che non richiede l'appoggio di fatti particolari; e per esso, ripeto, resta vieppiù dimostrata la verità della proposizione sopraccennata, essere il fungo una malattia generalmente analoga nella moltitudine delle sue varietà, dipendendo queste da circostanze per lo più accidentali e non esprimenti sostanziale differenza nella natura dell' affezione. — Ma il fatto quivi dimostrato ad onta della sua frequenza non è costante e la dottrina dei Francesi in proposito sebben giusta pecca di parzialità. Alcuni funghi diffatti offrono in tutti i loro stadj il primitivo carattere midollare, ematode, melanode, misto, lardaceo sviluppato da prima, non parendo subire cambiamenti che nella mole; il che procurammo di dimostrare nell' esposizione anatomica della malattia. In altri lo sviluppo dei diversi caratteri non è correlativo al progrediente andamento del fungo. Ora si vede la parte primitiva del tumore restar sempre dura, e i nuovi lobi prendere il carattere di fungo molle: ora questi ultimi offrono una notabile durezza e i primi appajono molli:

tavolta la parte dura è affatto distinta e separata dal grosso del tumore offerente i precipui caratteri del molle fungo midollare, misto ecc.: e talaltra forma la porzione dura un piccolo nucleo centrale sepolto in un ammasso di sostanza mollissima. Finalmente in alcuni funghi molto composti, p. e. quello sopra descritto della ragazza Pechinetti, vi ha una moltitudine tale di elementi così addossati e disposti, che tatto pratico od occhio anatomico come si vuole sagace, non perviene a scoprir ordine progressivo di crudezza, maturazione e disfacimento della massa: qua piccoli funghi midollari, molli, isolati; là grandi ammassi di sostanza dura, lardacea, gialliccia; altrove bolle o tessuti placentali zeppi di sangue o siero: internamente grossi cumuli di sostanza alveolare ecc. ecc.: e tutte queste sostanze distinte senza che si scorga passaggio dall'una all'altra, o ragione di età, sembrando molte nate ad un tempo, o per una fortuita combinazione.

3. Una delle cause a cui, io credo, debba frequentemente attribuirsi la diversa disposizione anatomica del fungo è la costituzione diversa del paziente. Ogni uomo fisicamente considerato entro i limiti della salute ha una maniera particolare di essere ed una organizzazione sua propria, che modifica la vita in genere e la rende singola in ogni singolo individuo. La qual particolarità, che siamo usi di esprimere col nome di abito, temperamento, costituzione, non solo si lascia astrattamente concepire, ma può essere fino ad un certo punto dimostrata dal materiale riscontro degli organi e dei sistemi, che la macchina animale compongono. È noto a tutti gli anatomici ed io

l' ho praticamente appreso dall' assistenza ad un numero grandissimo di autossie cadaveriche principalmente nell' ospedale di Vienna, ove vengono ogni anno per oggetto patologico o medico-legale diseccati più di sette od ottocento cadaveri, è noto, dico, che rare volte avviene di riscontrare una perfetta rassomiglianza nei caratteri fisici degli stessi organi e sistemi presso una moltitudine di cadaveri: ma e il volume, e la forma, e la densità e la cöesione, ed il colore e la vascolarità ec. ec. in ispecie dei visceri parenchimatosi, offrono numerose varietà, che non potremmo riferire ad alcuna morbosa disposizione, come quelle che non ledono i caratteri generali della fabbrica sana, e quali non sapremmo meglio spiegare che affermando, essere ciò cöerente alla normale complessione dell' individuo. — Queste individuali discrepanze tanto palesi nella materiale tempera del corpo lo sono pure nel lato suo dinamico o virtuale indivisibilmente congiunto colla prima: e se rendonsi già sensibili nello stato di salute, niuno dubiti che non siano più rimarcabili in quello di malattia, ove perturbata la norma moderatrice della sanità trovasi la vita in grembo al disordine ed alla disarmonia. Nelle affezioni dette dinamiche le discrepanze individuali rendonsi appena sensibili nella condizione delle forze. In quelle che a pari grado interessano i due elementi dell'organizzazione la forza e la materie, come p. e. la flogosi, divengono più meno entrambi soggetto della differenza, e sappiamo oggi giorno al proposito dell' infiammazione, quanto una malattia di sua natura sempre identica a motivo principalmente dell' individualità dei pazienti sia suscettibile di tante varietà

e differenze nel suo lato dinamico e sommatico d'aver sedotto già i patologi ed i pratici all'erronea credenza, che si dessero più nature d'infiammazione. — Nelle malattie così chiamate organiche, alle quali tutte cammina avanti il fungo, occupato per intero il processo morboso che le mantiene, nello sviluppo di un prodotto materiale, la differenza individuale minima e per noi insensibile nella forza motrice s'imprime quasi unicamente in quell' ammasso di materie informemente organizzato intorno a cui si esaurì per così dire la morbifica efficienza. E perchè tutto ciò che è materiale e rimane eccita più di leggieri l'attenzione e la critica se non per la ragione, almeno pei sensi, di ciò che è immateriale e non ha corpo; quindi è che, parlando di malattie, le individuali differenze delle dinamiche non risaltarono mai al pari che nelle organiche ed in ispecie nel fungo; le cui palmari discrepanze nei singoli casi sono tali e tante da lusingare facilmente all' opinione, che abbia tante diverse nature quanti sono i suoi precipui caratteri anatomici.

Tutto ciò che abbiamo fin qui addotto vuolsi considerare come semplice tentativo diretto a trovare una ragione fondata e non ipotetica delle numerose differenze del fungo, intorno a cui devesi ancor molto studiare prima di poter agognare allo scoprimento di tutte quelle circostanze, che influiscono a stabilire in ogni caso il carattere particolare della malattia.

Se noi al presente dopo tutto ciò che abbiamo indicato ci avanziamo ad indagare la genesi del fungo in genere seguendo sempre la strada dei fatti senza abbandonarci ad ipotetiche speculazio-

ni, vedremo chiaramente come quella malefica virtù interna inerente al fungo e della quale ignoriamo ancora, al pari di altre diatesi morbose, la natura e la ragione della sua esistenza tutto che questa constatata da un numero infinito di fatti, vedremo, dico, come una tal virtù o diatesi qualunque ella sia sviluppatasi nell' interno componimento organico della macchina animale senza distinzione d' età, sesso, temperamento ecc. manifesta costantemente la sua efficacia in tutti gli organi e sistemi dal più nobile ed elevato nella sfera dell' animalità qual è il cervello ed il nervo all' infimo e semplicissimo della tela cellulare comune coll' impadronirsi dell' interna sua economia, ed imprimere alla vegetazione di ciascuno il carattere malfattore, che diremo per convenzione *fungoso*, modificato in questa e quella foggia a norma delle circostanze or ora insegnate e di altre non ancora ben riconosciute. Ed ora si limita ad una parte sola, e non di rado ne attacca diverse ad un tempo e più soventi una dopo l' altra seguendo la continuazione dei tessuti analoghi, o la trafila della cellulare comune o il canale dei linfatici, ma frequentemente ancora senza che venga fatto di scoprire alcun legame immediato e diretto fra le località, o ragione che appaghi del diverso andamento nei diversi casi; il che è carattere comune delle affezioni generali e interne di spontaneo nascimento o comunicate per di fuori.

Resasi così l' efficienza morbosa signora dell' organica vegetazione e comunicato alla di lei virtù informatrice il proprio genio, senza menomamente alterare le forze generali e soventi le funzioni stesse degli organi in cui risiede, così sordamente

comincia ad ordire i primi stami del suo materiale prodotto invertendo a poco a poco per forza di *fungosa* nutrizione il normale parenchima dell'organo; il quale ora degenera qua e là in tanti punti isolati formando distinti tumori nel parenchima sano (tubercoli del fegato, del polmone ec.) ed ora tutto invasato dello spirito della malattia cambiasi universalmente in un solo tumore fungoso (fungo del testicolo ec.). Il parenchima dell' organo talvolta si decompone, si dirada, si semplifica e ridotto al primigenio suo elemento, la tela cellulosa, vi intesse poi il fungo: il quale in altri casi non sembra degenerare il parenchima sano dell' organo, ma prender solo ad imprestito l' area dal medesimo, onde gettare i suoi primi semi a germogliare. Ciò si deduce almeno dall'ispezione del fegato, del polmone, della ghiandola tiroidea, ove si vedono funghi appena incubati, grossi una lenticchia, un cece ecc. belli e formati e perfetti in grembo ad un parenchima sano, che pare aver fatto luogo al fungo con cui non ha che deboli legami vascolari e cellulosi. Nella tela cellulare comune comincia non di rado la malattia col comunicare alla tela stessa la facoltà riproduttiva di sè e separatrice di succhi bianchi, albuminosi, gelatinosi o cruenti, che si condensano o riempiono così fluidi i cancelli della tela primitiva o nuovamente rigeneratasi ad intessere il tumore fungoso. Il quale assai di spesso trovasi fino da' suoi primordj cinto da un inveglio membranoso; sebbene molti funghi delle viscere nudi da principio non si vestano che successivamente per la deposizione dalla parte dell' organo di un sottile strato di linfa albuminosa, che addensandosi

per gradi termina coll' organizzarsi in una vera membrana vascolare, circondante in totalità od in parte il fungo. Questo andamento dell' involucro si scorge talvolta molto bene nei tubercoli fungosi del polmone e del fegato: alcuni dei quali scopronsi nudi affatto entro il parenchima sano, altri colla nicchia spalmata di una vernice di densa crema; la quale in altri si è già coagulata in uno straccio o in un intero invoglio di membrana fornita di vasi. Nei funghi abitanti la cellulosa comune si vede chiarissimo, nascere gli involucri dalle naturali sottilissime espansioni cellulose, le quali accogliendo il tumore nato nel loro grembo crescono di densità, e se questi getta dei lobi alla superficie, cedono quelli inerendo sempre a loro, e perciò restando nei solchi formanti prima parte di una superficie piana.

Dopo avere il fungo nella maniera indicata gettati i primi germi e preso a tenore di circostanze parte conosciute e parte da riconoscersi un determinato carattere, ovunque esso si trovi per una nutrizione *fungosa*, ora assimilando a sè il tessuto degli organi, ed ora pei vasi ed involucri suoi ricevendo il comune alimento dal sangue, elabora, secerne ed ordisce nel proprio grembo i varj elementi, che lo compongono, e i succhi bianchi albuminosi e la gelatina, e la fibrina ed il siero ed il cruore, e la materia nera sui generis, e la gialla emulante la bile e il tenero tessuto celluloso, ed il parenchima sodo non arrivabile alle injezioni ed emulo dei diversi visceri, ed il concremento calcare fingente l' osso ecc. ecc.: imitando in questo suo proteiforme andamento gli umori ed i parenchimi che sono il frutto di una normale

vegetazione: ed ai quali si avvicina talvolta nella maniera più ammirabile e seducente. In qualunque caso però i tessuti morbosi di cui quivi si tesse la storia differiscono essenzialmente dai tessuti sani, che imitano per ciò: che gli organi naturali hanno una forma ed una struttura determinata ed immutabile, ove soventi distinguonsi i varj elementi anatomici, che li compongono; è fisso il periodo della loro vita; offrono una cöesione e resistenza organica la cui mercè difendono la propria individualità e reagendo si oppongono fino ad un certo punto al loro disfacimento; ed esercono finalmente una funzione che è la meta della loro esistenza ed il mezzo con cui si mantiene la generale economia e l' integrità dell' intero organismo. I tessuti invece costituenti il fungo sono sommamente incostanti e volubili nella forma e nella tessitura, la quale semplicissima ed imperfettissima non lascia o assai oscuramente discernere i suoi anatomici componenti; non hanno i medesimi periodo certo di vita compiendo il loro ciclo ora in molti anni ed ora in pochi mesi; ad onta talvolta della loro durezza non offrono quasi resistenza organica disfacendosi tosto ad ogni movimento esaltato della loro vitalità; e non funzionando chiaramente sembrano solo destinati alla distruzione più o meno rapida della macchina. Ma d' avvantaggio godono i funghi questa proprietà, di prodursi e riprodursi colla maggiore facilità e prestezza, divenendo ogni molecola del loro tessuto, radice o pollone di un nuovo fungo, crescente soventi sulle ruine dei funghi precedenti estirpati, o che giunti al termine della loro vita si squagliarono spontaneamente in un' informe pol-

tiglia. Il qual carattere è veramente proprio di tutte le produzioni animali sommamente semplici ed imperfette, p. e. i polipi, le spugne marine ecc., aventi in realtà la più grande similitudine di essenza col fungo. Notando però la discrepanza, che sebbene la riproduzione di questo proceda alcune fiate da bricciole superstiti del suo primo tessuto, molto spesso ancora tiene all' ineffabile attività di quell' interno veleno, il quale privato dello sfogo che avea nel fungo primitivo stato rimosso, tosto o tardi torna a risorgere; riproducendo la materiale alterazione ove più gli aggrada od è provocato da cause sebbene innocentissime.

Quando il parallelo fra gli organi naturali ed i tumori fungosi che li imitano si desume non solo dai caratteri anatomici, ma da tutto il loro abito, dalla maniera di vivere, dalla destinazione loro ecc., come quivi per noi si è fatto, debbono necessariamente chiarirsi i veraci rapporti esistenti fra gli uni e gli altri, e ciascuno per se sarà in grado di conoscere, qual razza di produzioni organiche sieno questi funghi; intorno alla cui apparente analogia col cervello si è detto tanto fino a crederli da alcuni ammassi di vera sostanza nervosa (Wardrop, Maunoir) e a dimandar da altri (Breschet), se fossero mai suscettibili di sentimento? Così partendo dalla pura osservazione materiale si è opinato di produzioni annodate per un tenue filo alla vita organica e capaci appena di sostenere il confronto con quegli esseri semplicissimi ed imperfettissimi, che tengono l'ultima sfera dell' animalità.

Intorno alla genesi dei funghi assai composti, sembra veramente che l'organica vegetazione aber-

rante dal proprio scopo ed unicamente intesa alla procreazione di questi corpi pseudorganizzati non incontri punto di difficoltà a variarne e moltiplicarne le forme, essendo già inerente alla natura di tali produzioni oltremodo semplici ed imperfette la metamorfosi e la volubilità del carattere. Nè si può disconoscere in alcuni casi questa sorprendente volubilità della vegetazione ammalata nel diversificare i prodotti con cui estrinseca e sfoga la propria efficacia, quando una malattia, cui la ragione e l' esperienza si accordano a dimostrare unica e sola, la si vede raccogliere in un sol mucchio tante larve di tessuti all' apparenza analoghi ai sani, gettando qua lo schizzo di un tessuto midollare, là di un coagulo cruento, altrove di una tela cellulosa, più sotto un informe ammasso di terra delle ossa legata da un glutine che la nutre ec. ec. Al quale aspetto, non si direbbe, aver quivi la natura depositati i materiali per la fabbrica di una moltitudine di tessuti, i quali, appena soffiato il primo alito della vita e dato il primo impasto organico abbandonò, o fu impedita di produrre a maggior perfezione? Il mentovato genio della riproduzione animale ammalata di variare infinitamente e con somma facilità i suoi informi abbozzi organici, determinata a ciò da spontaneo movimento o dall' influenza di cause leggierissime ed agevolmente inavvertibili sparge forse un maggior raggio di luce a spiegare il carattere sommamente vario ed incostante del fungo semplice e composto, più che le ragioni superiormente addotte; non essendo altrimenti credibile e neppur necessario nella generalità dei casi, che si congiungano più efficienze morbose d' indole diversa a provvedere dei prodotti eterogenei.

Il fungo, di cui parliamo, costituisce una delle malattie più fatali all' umana esistenza, come quella che va ad avvelenarne la prima scaturigine, ossia l' organica riproduzione, da cui ogni organo e sistema tragge i materiali al proprio conservamento. Ma la maniera con cui egli perturba la salute generale e diventa mortifero non è la stessa in tutti i casi. — Talvolta non solo si ordisce il tumore in grembo ai diversi tessuti tacitamente e senza alcun segnale esterno, ma è capace di svolgersi ad un enorme volume senza ledere menomamente la costituzione; laonde se si imbatte a caso, che l' ammalato con un abito discreto affermi di non aver mai sofferto malattie di riguardo, si è trascinati al più grave errore nella diagnosi, giudicando il tumore sostenuto da una semplice condizione locale e di certa cura col taglio o l' amputazione, finchè poi l' esame anatomico del medesimo, e più ancora la recidiva nel luogo primiero o altrove scaltriscono il chirurgo dell' indole vera del male. Del resto si vedono non di rado dei funghi già molto voluminosi non arrecar quasi incomodo. Uno di questi tumori più grosso della testa di un feto alla parte anteriore del collo nella persona di Matteo Dretler ed operato il giorno 3 marzo 1826 nella Clinica di Vienna non associavasi alla minima alterazione generale. Lo stesso era di quel T. Lederer col voluminoso fungo lardaceo alla coscia, il quale appariva sano, e si trovava benissimo ed apiretico al momento dell' operazione: nel fungo del testicolo questa circostanza è così frequente, che si unisce di spesso ai sintomi locali per farlo credere un idrocele. Nell' addome si sentono talvolta i tumori

fungosi riemperlo quasi in totalità, e l' ammalato protesta di sentirsi bene; non ha febbre, appetisce, e vive assieme ai medici ignaro, nella dolce lusinga di avere una semplice ostruzione di qualche viscere, quando il fegato, la milza, e più d'ordinario la cellulosa dei lombi, del mesenterio ecc. sono affatto degenerati in grossi funghi. Il polmone alcuna volta è già pieno zeppo di tubercoli fungosi, e l' infermo accusa appena qualche leggier incomodo della respirazione, che si crede potersi riferire ad un catarro, o ad altra semplice affezione della medesima. Ma soventi il fungoso tumore crescente senza apparente offesa della costituzione disturba, tormenta e tronca anche la vita per l' azione sua meccanica sugli organi, che l' avvicinano. Il fungo da me sopra descritto alla base del cervello, non avea ancora indotta, come in altri casi la minima alterazione delle facoltà mentali, ma comprimendo l' aja quadrata dei nervi ottici ed atrofizzandola produsse una perfetta cecità d' ambi gli occhi, sebbene e questi e i nervi ottici fino all' aja fossero sanissimi. Il fungo al di sotto del lato sinistro del mento nel vecchio Mallig, tutto che non avesse ancora attinto una gran mole sviluppandosi internamente verso la faringe e l' esofago compresse per modo questo canale che in ultimo il paziente incapace di deglutire perfino il latte morì essiccato come una mummia e veramente per fame: la qual maniera di finire sembrano addurre talvolta anche i funghi del fegato e dei lombi per la semplice azione loro meccanica, che impedisce la digestione e sanguificazione. In un altro caso di grosso fungo midollare cresciuto sopra la trachea e la laringe rimase la

respirazione così impedita e difficoltata, che secondo tutte le apparenze la donna affetta perì soffocata; e per soffocazione muojono non di rado coloro, che avendo i polmoni zeppi di ammassi e tubercoli fungosi, si vedono improvvisamente trapassare prima di esser consunti dalla tabe o ammazzati dall' emorragia. I funghi ai lati del collo, all' ascella, agli inguini, nell'escavazione della pelvi premendo i nervi producono soventi fiere nevralgie, o torpore e paralisi del membro sottoposto; ovvero per la pressione dei vasi, turgore, varicosità delle vene, rotture loro, ingorgo edematoso, ed anche infiammazione secondaria della distensione delle parti.

Quantunque lo sviluppo clandestino ed inavvertito del fungo sii reale e non raro nella pratica, accade più spesso di vedere la malattia preceduta, o almeno accompagnata da dolori acerbi e fissi in quella regione, od osso, o viscere, ove è per svolgersi, o si è già svolto il fungo. Nè manca di notarsi un disturbo nella funzione dell' organo; l'occhio si accieca, il polmone soffre dispnea, tosse, catarri ecc., il fegato sviluppa l'ittero, la nausea, il vomito; ed altre turbe morbose dipendenti da una pervertita azione dei nervi splacnici risveglia il fungo addominale: l' osso malaffetto dell' arto sotto un ordinario movimento si rompe, e va più oltre aggiugnendo: ma rarissime volte accade da questi fenomeni d' indovinare la genuina causa del male e di predire il fungo; usando quasi sempre di credere ad un' affezione reumatica, artritica, sospettando di sifilide; o supponendo una flogosi volgare di questa o quella parte, perchè in realtà l' infiammazione, sebbene non necessaria alla ge-

nesi ed allo sviluppo del fungo, gli è soventi compagna, e se è mite, ne favorisce i progressi. — Intanto o per l' irritamento propagatosi dalla località (quando qui vi ha flogosi), o forse per l' assorbimento delle materie del fungo, o pel disordine profondo suscitato nell' organica riproduzione dalla morbosa diatesi, o per tutte queste cause assieme la costituzione comincia ad alterarsi e risvegliasi come precipuo fenomeno generale una febbretta irritativa od etica, la quale lieve e appena sensibile da principio va facendosi più palese e spiegata coi progressi, l' artificiale aprimento o la spontanea crepatura del tumore. Dopo quest' epoca, se il fungo non è d' indole affatto sanguigna e capace di ammazzar quanto prima colle gravi e ripetute emorragie, come avvenne nella vecchia Beneggi col fungo ematode al collo, di cui sopra raccontammo, dopo la rottura, dico, per lo spurgo giornaliero dalla piaga; l' incessante produzione e riproduzione di nuove escrescenze; le piccole frequenti emorragie dalle medesime, o da vene superficiali rotte; per l' assorbimento delle materie portate nell' alveo comune della circolazione a stimolare e sostenere la febbre; la naturale nutrizione della macchina viene perturbata, affievolita, ecclissata, laonde il paziente ridotto per tutte queste cause agli estremi dello smagrimento e della debolezza, dopo lungo penare cade preda della morte; la quale in molti casi sarebbe avvenuta più tardi, se all' esito infelice non avesse cooperato l' abbattimento sommo dello spirito per l' afflizione ed il dolore, cui la maggior parte degli infermi risentono ai progressi ed ai tormenti della malattia, ma molto più al primo accorgersi dall' inefficacia

o abbandono dell' arte, della sua incurabilità e fine esiziale a cui tende.

Non è raro il caso, che il tumore aperto o ancora chiuso venga per qualche causa accidentale esterna, o per la semplice crepatura, ovvero spontaneamente sopraffatto da grave infiammazione, la quale non potendo quel tessuto imperfetto e pseudorganizzato sostenere finisce subito collo squagliarsi in una putrida sanie. Succede allora una reazione generale notabile; la febbre viva, che si accende di carattere infiammatorio da principio cöerentemente alla natura dell' affezione locale trasmutasi rapidamente col rapido ingresso del putrido suppuramento del fungo e vestito il carattere adinamico o nervoso, o come vuolsi da alcuni della febbre putrida, uccide in pochi dì l' infermo. Tale fu il destino di Paolo Bonora il quale entrato nell' Ospedale con un voluminosissimo fungo midollare del testicolo, come sopra dicevamo, improvvisamente e senza sapere il modo gli s' infiammò la parte inferior del tumore e subito la sua polpa s' annerì, si fuse o squagliossi in una putrida sanie che condusse in alcuni giorni l' infermo al sepolcro con tutti i fenomeni della febbre quivi accennata. Talvolta ancora sopravvive l' ammalato a questo primo veemente incendio, le parti morte e putrefatte si separano nella località, la febbre si calma e il paziente restituito alla condizione primiera finisce i suoi giorni per consunzione lenta, come si disse di sopra.

I funghi interni delle viscere dopo essersi soventi sviluppati fino ad un certo punto con sintomi generali e locali lievissimi e appena riconoscibili, crescendo ad un tratto precipitosamente si vedono

risvegliare una caterva di fenomeni assai complicati fra loro e procedenti da una generale alterazione di tutti i sistemi riproduttivo, irritabile e sensibile e che terminano coll' ecclissare le forze, sciogliere l' organico componimento della macchina e addurre la morte. Di tal fatta sono; l' alienazione mentale, il delirio, il sopore; la dispnea, l' ortopnea, la tosse, l' escreato mucoso, i fenomeni dell' idrotorace, la tumidezza, la tensione, la fluttuazione di tutto il ventre, unitamente alla nausea, al vomito, alla diarrea, alla tinta itterica; l' iscuria, i sudori; la febbre da prima appena palese ed ora risentita, con gravi esacerbazioni vespertine; l' avvilimento generale delle forze. In seguito ai quali sintomi l' ammalato se ne muore senza aver soventi idea della vera natura del male, o che i diversi rimedj porti per delle affezioni sognate abbiano mai arrecato alcun reale vantaggio. Perchè dopo essersi la fatale malattia circoscritta al sistema riproduttivo ed aver quivi sordamente preparati i suoi materiali prodotti, disordinata intimamente questa prima radice e scaturigine della vita animale, scoppia all' improvviso o con rapida successione in tutti i sistemi dell' organismo svolgendo un treno imponente di sintomi, che noi ci lusinghiamo invano coll' uno o l' altro rimedio di sedare, non comprendendo che e sono i movimenti estremi e letali di un' antica, celata e generale affezione, la quale perviene adesso alla sua meta di estinguere la vita collo scomponimento dell' organizzazione e l' esaustione delle forze.

L' infermo, il quale con un voluminoso fungo aperto o chiuso, in grembo alla macie ed alla febbre etica sembrava destinato a perirsene per

consunzione lenta, viene in qualche caso aggredito all'impensata da un fortissimo parossismo febbrile distinto ne' suoi tre stadj di freddo orrido, calore urente e sudore colliquativo, che conduce ad una debolezza estrema; per cui o in questo stesso parossismo o nel secondo o terzo accesso avviene la morte, precisamente come nelle febbri perniciose. Questo fenomeno ovvio d' altronde in altre affezioni organiche gravi, p. e. nelle suppurazioni acute del fegato, del polmone e del cervello, dipende, ora dal rapido ingresso dell' infiammazione e della gangrena nel fungo: ed ora da un copioso assorbimento di materie, dal cavo del tumore portate nel circolo a provocare quella violenta reazione generale; la quale sembra alcune fiate svilupparsi spontaneamente per un benefico movimento della natura diretto a far risorgere le forze generali esinanite od oppresse dalla malattia, e paragonabile a quelle estreme convulsioni, che prorompono nelle emorragie ed in altri gravi profluvj un istante prima della morte, come ultimo ed inutile sforzo della vita animale per isfuggirla.

Tale è la patogenia generale e la storia del fungo presa a delineare da suoi primordj al suo termine senza alcun speciale riguardo ai sintomi locali ed alle singole sue forme, come quelli che trovansi ampiamente notati presso gli altri autori e sono alla conoscenza di tutti.

Nel tracciare questo quadro patologico del fungo lo si è considerato generalmente come un' affezione costituzionale o interna, di spontaneo nascimento e in cui le località provocate soventi da cause insignificanti e sproporzionate alla gravezza loro fanno la figura di sintomi o forme

semplici morbose, con cui quella tal qual ella sia malefica virtù interna si estrinseca e rende manifesta la propria esistenza. Questa parmi l' idea più giusta che possa formarsi della malattia e quale è dimostrata dal maggior numero dei fatti che si conoscono finora. Ma non debbesi passar sotto silenzio, che in alcuni casi addirvero rari e già accennati e chiariti in parte di sopra s' incontrano delle degenerazioni organiche, le quali mentre da un canto offrono i precipui caratteri fisici del vero fungo, o ne hanno almeno la maggiore similitudine, dall' altro canto sembrano costituire un'affezione puramente locale non alterando la costituzione o solo secondariamente ed ammettendo una cura stabile e radicale mercè l' estirpazione. Simili casi, di cui ne vidi diversi esempj anch' io, produssero l' opinione approvata verbigrazia da Wardrop e da Breschet, che il fungo possa essere malattia generale e locale; il che può correre nella Nosologia chirurgica, come quella che ancor poco avanzata si attiene più alle forme esterne che all'intima natura dei mali. Ma ponderando la cosa sotto l' aspetto patologico è assai dubbio che il fenomeno abbia realmente luogo, ed io per ora tengo più probabile, che l' affezione nei due casi considerata sotto tutti i rapporti sia assolutamente diversa. Diffatti, tranne i caratteri anatomici dei tumori, sono tutti gli altri caratteri diversi; e le locali degenerazioni rappresentanti p. e. un esostosi molle semplice, un osteosarcoma, uno steatoma innocente ecc. studiate al di là del materiale prodotto niente offrono di analogo a quella fatale malattia, che abbiamo sopra descritta e quale meriterebbe il nome generico di *fungo maligno*.

Dopo aver considerato finora il fungo in se stesso sotto tutti quei rapporti, che possono farne conoscere la sua vera natura, ci resta ancora di toccare le relazioni, che questa malattia mantiene col vero cancro scirroso, onde vedere al possibile, se le due affezioni differiscano essenzialmente, o siano identiche, od abbiano delle analogie fra loro.

Consultando la letteratura di quest' oggetto troviamo non poca discrepanza presso i migliori autori. Gli inglesi i quali hanno per primi richiamata l'attenzione dei patologi sul fungo da loro detto *ematode* considerano la malattia, come per l'addietro non bene conosciuta, da essi portata in questi ultimi tempi alla luce del giorno e di una natura affatto propria, assolutamente diversa dal vero cancro scirroso, comunque sembri regnare talvolta fra le medesime qualche apparente analogia (vedi in proposito Hey, i due Cooper, Wardrop ed altri). La quale opinione difendono pure Maunoir (a) e Scarpa (b).

Negli autori francesi poi non si sa trovare una dottrina veramente cöerente su questo punto. Alcuni non fanno nessuna essenziale distinzione delle due malattie e le espongono promiscuamente sotto il nome di cancro o carcinoma: mentre altri sceverandole descrivono il fungo coi varj nomi di cancro molle, di carcinoma, di tumore encefaloide, ma non sembrano tenere questa malattia per così essenzialmente diversa dal cancro scirroso,

(a) Memoire sur les Fungus midullaire et hématode. Paris. Genève, 1820.

(b) Memoria sullo Scirro e sul Cancro.

che in alcuni casi non possa cöesistere ed essere anzi una metamorfosi del medesimo — ALIBERT (a) parlando del cancro ne distingue più specie, il perforante, l'eburneo, il globoso, il tuberoso ec., e pare sotto il nome di cancro fungoso accennare al fungo volgare e sotto la specie di cancro tuberoso inserisce dei casi di fungo melanode racemoso. — I redattori dell' articolo *Cancer* (b) BAYLE e CAYOL, premesso che cancro e carcinoma sono sinonimi, soggiungono: tutte le malattie cancerose numerosissime e diversissime esser figlie di una causa comune; gli elementi dei tumori cancerosi, costituire il tessuto scirroso e la materie cerebriforme; ed i medesimi poter nascere in tutte le parti interne ed esterne. Nella particolare esposizione poi del cancro, descrivono entro le viscere specialmente nel fegato una degenerazione, che noi tutti diremmo spettante al fungo, e così in più altri luoghi, nello stesso tempo che per incidenza gli autori sortono qua e là ad opinare, essere il cancro malattia diversa e da non volersi confondere col fungo ematode. Lo stesso BAYLE parlando altrove della degenerazione bianca degli organi (c) non solo comprende sotto il nome comune di cancro le due malattie, di cui parliamo, ma dopo aver distinto il *tubercolo* (*Tubercule*) o degenerazione tubercolosa come essenzialmente diversa dal cancro riferisce alcune storie, secondo lui, destinate a servir di esemplari pei tubercoli

(a) Nosografia naturale. T. 4. Famiglia nona. Cancro.
(b) Dictionnair. des Sciences medical. T. 3. p. 537.
(c) Journal de Medicin, chirurg. ecc. T. 9. p. 285. e 427. — T. 10 p. 32.

del fegato e di altre viscere; i quali esempj realmente differiscono in niente dai funghi delle medesime e mi pajono gli stessi. Nè più chiaramente distingue Bricheteau all' art. *Tubercule* (a): perchè dopo aver considerato il tubercolo qual malattia in genere diversa dal cancro e dai tumori encefaloidi di Laennec, nella sua descrizione particolare vi tira dentro i funghi del fegato e della milza; e i tubercoli cerebrali di Merat (b), Lepelletier e Gerard; cui Bayle esibì come esempj chiarissimi di cancri del cervello e tutti gli inglesi descrivono oggidì per funghi ematodi. Anche le esostosi molli e fungose servono a Bayle di esempio pel tubercolo e pel cancro delle ossa, Bricheteau le riferisce al tubercolo e Laennec crede che soventi siano tumori encefaloidi o cerebriformi: intorno ai quali, pensa quest' ultimo scrittore, formar elli soventi i tumori scirrosi, cancerosi, steotomatosi, anomali; e mentre opina, che la degenerazione encefaloide sia d' indole affatto diversa dal vero cancro, nel primo stadio, e dice, contener essa il tessuto scirroso (c). Finalmente Breschet ritenendo la denominazione imposta da Dupuytren di *Carcinoma* al tumore encefaloide di Laennec nel suo lungo articolo *Hématode* (d), in cui dà un transunto della letteratura inglese su quest' oggetto sorte in diversi luoghi colle seguenti proposizioni « Gli inglesi indicano da alcuni anni col nome di fungo ematode una malattia da noi

(a) Dictionnair. de Scienc. med. T. 56. p. 72.
(b) Journal de Medicin ecc. T. 21. p. 3.
(c) Dictionnair. ecc. T. 12. Encephaloides. — Auscultation. med. T. 2. p. 512.
(d) Dictionnair. ecc. T. 20. p. 126.

assai conosciuta e che non è verosimilmente che una varietà del carcinoma, da cui però essi la credono affatto diversa ». E qui nota: se per carcinoma intendete colla comune dei patologi il cancro volgare, dite bene, che gli inglesi la vogliono diversa dal fungo; ma se intendete una malattia particolare analoga a questo, la proposizione è falsa o male espressa — » I tumori detti dagli inglesi fungo ematode mi sembrano riferirsi al genere d' alterazione organica chiamata da DUPUYTREN degenerazione carcinomatosa e che altri dicono alterazione cerebriforme o encefaloide. Questa affezione è distinta dallo scirro e dal cancro propriamente detti. Nulladimeno in alcune masse morbose non è raro di trovare le tre degenerazioni riunite. Sotto questo rapporto si potrebbe considerare lo scirro, il cancro ed il carcinoma come tre fasi o periodi della stessa affezione. Questi tre gradi non sono pertanto talmente legati e dependenti l' uno dall' altro, che non ne possa mancare uno o due. Sebbene d' ordinario lo scirro cominci il primo, vi succeda il cancro, e termini col carcinoma come ultimo e più alto punto dell' affezione, talvolta i due primi gradi sono appena rimarchevoli o non esistono e la parte passa subito allo stato carcinomatoso. « — Il carcinoma è la stessa alterazione del fungo ematode degli inglesi; ella è da lungo tempo conosciuta in Francia, perchè se ne trovano osservazioni presso gli antichi e finalmente questa malattia differisce dallo scirro e dal cancro » — Più sotto dopo aver descritto lo scirro, il cancro ed il carcinoma ciascuno per sè distintamente « Noi riguardiamo il carcinoma come un' alterazione organica sui generis che non

ha d' analogo nell' economia animale » — Dall' esposto intorno alle opinioni dei francesi si scorge adunque, o non avvertir essi alcuna reale distinzione tra cancro e fungo, od ammetterla in una maniera vaga ed incerta; e se le proposizioni di Breschet in ispecie non inchiudono contraddizione non vaglia. — La stessa vaghezza ed incöerenza regna nel Walther come marcammo nella nota apposta alla memoria antecedente; perchè destituito egli probabilmente di fatti proprj fa la corte a Breschet e propone delle semplici parole e delle opinioni credule invece di osservazioni decisive a sostenere la possibile cöesistenza del cancro scirroso col fungo.

Del resto gli autori, che considerarono il cancro ed il fungo come malattia comune, ciò fecero implicitamente piuttosto per non sospettare di poter così confondere due malattie diverse ed ignorando che altri avessero già ammessa una tale diversità, che in conseguenza di un' accurata analisi delle ragioni e dei fatti, ossia per la via dell' osservazione e della critica, da cui fosse risultata loro la natura comune delle due affezioni. E quei francesi stessi, che motivarono una differenza essenziale tra le medesime, ciò operarono esternando un sentimento proprio interno di lor medesimi senza addurne ragioni soddisfacenti in comprova. Ma il cel. Wardrop, il quale con tanta finezza di osservazioni e di ragionamento ha trattato del fungo per lui detto ematode in un' analisi comparativa sulla fabbrica di questo e del cancro propose come essenziali punti di differenza scambievole questi quattro che seguono: *a)* la tessitura dura e fibrosa dello scirro contrapposta al

contesto molle, poltaceo, cerebriforme del fungo: *b)* la durezza ed il poco sangue delle fungosità che si sviluppano da un cancro ulcerato a fronte della tenerezza e grande cruorosità delle escrescenze, che s'innalzano da un fungo aperto: *c)* il piccol numero dei tessuti attaccati primitivamente dallo scirro (cute, membrane mucose, ghiandole linfatiche, gh. salivali, mammelle, testicoli, utero ed ovarj) nei quali non deve poter svilupparsi il fungo, nascendo questi invece in altri organi ignoti al cancro (fegato, milza, reni, polmoni ecc.): *d)* l'età avanzata propria allo sviluppo dello scirro e cancro a petto della giovinezza prediletta dal fungo. E Maunoir copia in ciò servilmente Wardrop facendo anch'egli l'esame comparativo delle due malattie sui punti stessi dell' autore inglese.

Se gli enunciati sono i precipui punti di differenza tra il cancro e il fungo non si può disconvenire, essere l'antitesi molto speciosa e dilatando l'esame sopra una numerosità di casi potrebbesi senza difficoltà dimostrare inversamente l'analogia delle due affezioni sui punti medesimi: *A)*. La tessitura fibrosa non è carattere costante dello scirro, in molti casi non si mostra e lo stesso Wardrop confessa, presentare talvolta questa malattia un ammasso informe e talaltra un tessuto celluloso, le cui cellule (nota bene) sono piene di una massa molle, poltacea, che può essere fuori espressa dalle dita; ed altra fiata soggiugne offrire dei sacchi pieni di un umor cruento o bruno come la cioccolata. E in molti casi, dimando io, non è questa la tessitura del fungo? e non è vero dal canto opposto, che molti tumori fungosi offrono in una parte

della massa il tessuto sodo, compatto, lardaceo emulo dello scirro? Si rammenti ciò che dicemmo al n. 5 sul fungo lardaceo e composto, si leggano particolarmente i patologi francesi, si riscontrino gli stessi inglesi nelle loro trattazioni sul fungo ematode, si faccia a consultar per sè la natura, e si scorgerà ovunque, quanto frequentemente avvenga, di trovar congiunti, o in lobi distinti, o in un solo ammasso la materie bianca, lardacea emula della scirrosa, e la materie molle, poltacea, rappresentante le diverse qualità di fungo midollare, ematode ecc. E questa circostanza principalmente si è, che sedusse i patologi francesi e Walther a credere e dire, che lo scirro si trova congiunto al carcinoma, che questo può svolgersi da quello, e prodursi entrambi nello stesso tempo e luogo — *B)* Le fungosità del cancro aperto non è costantemente vero, come sostiene Wardrop, che e siano dure, consistenti e poco sanguinanti, incontrandosi anzi molto spesso mollissime e cruorose: e viceversa quante volte si vedono sorgere delle escrescenze da un fungo aperto sode, carnose, pallide, poco sanguinanti, provenendo il sangue più dalle vene varicose e rotte alla periferia della piaga che dalle fungosità stesse? — *C)* Non vi è cosa più vaga che il voler stabilire un criterio distintivo fra il cancro ed il fungo sulla sede propria delle due malattie. Io non voglio nullaffatto negare la possibilità che l'una e l'altra nascano appena in determinati organi e tessuti, ma dico, che la cosa lungi dall'essere incontroversa, desidera ancora la dimostrazione: perocchè tutti coloro, che ammisero questo cardine di differenza, processero in vero arbitraria-

mente dandoci piuttosto a mallevadrice la propria autorità che la sicuranza dei fatti e delle valide ragioni. Invece di premettere adunque come assioma, noi dobbiamo ancora studiare e cercar con attenzione, se il cancro ed il fungo abbiano in realtà dei nidi proprj ed esclusivi, o se all' opposto si confondano sotto questo rapporto mutando solo alcuni dei loro caratteri fisici a tenor della diversa struttura dell' organo, che li ricetta, come sospettano alcuni patologi e alcuna fiata sembra verficarsi. Intanto io vedo che molti dei tessuti attaccati primitivamente dal cancro lo sono pure dal fungo e che entrambi hanno per frequente e comune matrice la tela cellulosa semplice o volgare (1). *D)* Intorno all' età dei soggetti in cui il cancro ed il fungo si manifestano, l' antitesi è ancora più vacillante sapendo tutti al presente, occorrere le due malattie in quasi tutte le epoche della vita: e parlando del fungo in ispecie, sarà vero, prediligere esso nell' occhio l' età fanciullesca, ma questo so di certo, che nella maggior parte dei funghi da me osservati in altri organi i soggetti erano maturi o vecchj. Il Wardrop non ha osato, spingendo più oltre il confronto, di decidere, se il fungo sia malattia locale o generale; ma oggi non si può più sospettare, essere il medesimo in genere affezione costituzionale di spontaneo nascimento, tuttochè s' ignori la vera natura di quell' interna efficienza che lo provvede, e non siasi neppur determinata la qualità della costituzione individuale che ne favorisce lo sviluppo. Ma e si può oggi ancora dubbiare che lo scirro ed il cancro procedano molte volte da un' interna diatesi indipendente

da esteriori influenze, o per loro solo determinata a produrre? Sulla qual verità chi mai esitasse potrebbe leggere forse con profitto la storia che procurammo di compendiare nella nota qui sotto (2). — Intorno ai sintomi delle due malattie sarebbe soverchio il paragone, sapendo tutti che nei casi oscuri entro cui si indaga, se l'interna anatomia non è più sicura guida, molto meno saranno per giovare le esteriori apparenze dei tumori. — Finalmente sul rapporto dei mezzi curativi, non è egli vero, disconoscere noi finora non solo rimedj specifici ed esclusivi contro il fungo ed il cancro, ma non avere tampoco da contrapporre all'uno e all'altro un unico farmaco, di cui ci consti almeno qualche reale e positiva efficacia? e le operazioni non sono per entrambe le affezioni in pochissimi casi benefiche, nella più parte inutili? Ciò intenderemo principalmente del cancro, quando il morbo fatale risiede nella costituzione.

Tale è il prospetto delle antitesi e delle analogie delle due affezioni, dal quale si vedrà quanto debba essere difficile il definire la tesi proposta ad eruirne la verità cercata. Quando si circoscrive l'esame ai punti estremi e ad alcuni pochi casi capitali come fecero Wardrop e Maunoir, non vi sembra cosa più agevole, che di fermare in ispecie col soccorso dell'anatomia patologica la disparità delle due malattie; ma allora che con animo libero e schietto e senza alcuna mira di voler fissare una divisione nosologica si estende la ricerca, si moltiplicano le osservazioni e si squadra l'oggetto sotto tutte le facce, i caratteri cardinali distintivi a poco a poco impallidiscono,

nascono i dubbj e le difficoltà e s' oscura per gradi un orizzonte, che da principio pareva chiarissimo. Perchè i casi si scoprono sempre diversi e composti ed il riscontro anatomico non serve che fino ad un certo limite; essendo i caratteri fisici delle degenerazioni desunti dal colore, dalla durezza, cöesione, vascolarità ecc. pochi al bisogno e facilmente variabili e confondibili; e i mezzi analitici dell' arte, dissezione, macerazione, injezione ecc. prima esauriti, che siasi ancor trovata la differenza, o che si possa determinare il valore della medesima. Nello smarrimento della guida più sicura, l'anatomia, s' insegna di ricorrere agli altri criterj delle cause, dei sintomi, dell'azione dei farmaci propinati, o delle operazioni intraprese, dell' esito delle malattie: ma, o che noi non abbiamo prestata la necessaria attenzione ed oculatezza nel determinare il vero prezzo di questi criterj, o che essi realmente non siano per se capaci di spargere molta luce sull' intima natura delle affezioni, di cui trattiamo, questo è certo, aver finora giovato pochissimo allo scopo di una tale scoperta e tutti i patologi essersi quasi unicamente serviti dell' anatomia. Destituito così dei mezzi necessarj ad approfondare l' indagine, l' osservatore sebbene diligentissimo, non fruttandogli più nè i sensi, nè l' arte e poco l' induzione, smarrisce la strada ad appurare la verità delle cose che cerca ed è costretto a sostituirvi l' opinione o l' ipotesi. Ecco il motivo per cui tanti uomini, a cui non mancava nè la perspicacia dell' ingegno, nè lo spirito dell' osservazione, nè la buona letteratura perdettero alla prova di chiarire la vera ed intima naturalezza del cancro e del fungo ad arguirne l' essenziale identità o discrepanza loro. Nè

ciò deve maravigliare di queste due affezioni, perchè quando volessimo spingere lo scrutinio nella natura della maggior parte delle malattie dinamiche ed organiche, acute e croniche a quello estremo a cui si è voluto portare nel cancro e nel fungo, troveremmo senza dubbio di molte, che si tengono per essenzialmente diverse nella nosologia e nella sintomatologia, ossia nella scienza dei nomi e delle apparenze, troveremmo, dico, non lasciarsi poi la diversità assoluta dimostrare e smarrirsi nell' abisso della fina patologia, ove termina la scienza positiva perchè finisce l' osservazione.

Nello stato attuale del nostro sapere io tengo per impossibile di sciogliere definitivamente la tesi proposta e stabilire su questo riguardo una verità nuda ed incontrovertibile. In difetto della quale consento molto volontieri agli autori più assennati, di lasciar correre cioè il cancro ed il fungo per malattie generalmente diverse; ciò mantenendo come opinione più adottata e probabile: perchè le medesime offrono alla realtà in alcuni punti precipui e cardinali le differenze rimarcabili sopraccennate, e perchè nei punti di analogia si lascia senza sforzo dalla mente benissimo concepire, che due interne efficienze per se diverse possano alcune fiate sfrenarsi con una moltitudine di fenomeni e materiali prodotti apparentemente analoghi, giusta la nostra maniera di vedere ed inquisire, cosicchè sembrino avvicinarsi, confluire od incrociarsi fra loro: la dissimilarità anche in questi estrinsecamenti delle malattie forse saravvi; ma noi possiamo meglio idearla che sensibilmente riconoscerla e dimostrarla. L' opinione preanunciata diviene tanto più verosimile, quando vediamo che

altre morbose virtù attentamente perlustrate si approssimano non di rado nei loro fenomeni così, che pajono in ultimo rimescolarsi: e per noi realmente si sconfondono, perchè manca il tatto discernitore a marcarne quivi la diversità. L'ignoranza o la poca attenzione a questa verità e lo stretto attaccamento alla semplice osservazione materiale e meccanica trascinò Breschet, Laennec, Walther ed altri, nell'incompatibile opinione, che il cancro ed il fungo siano ora malattie sui generis essenzialmente diverse ed ora così analoghe, che possano ravvilupparsi e per così dire conglobarsi nello stesso tempo e luogo, e l'una nascere in grembo all'altra od essere fasi di un affezione comune. Non è egli più naturale e consono il dire, che la diatesi morbosa che provvede il fungo, può nei varj e vaghi erramenti suoi, come spiegossi di sopra, transigere in una moltitudine di materiali prodotti, talvolta assai discrepanti fra loro nei caratteri fisici e rassomigliantisi non di rado al tessuto dello scirro e del cancro, come in altri casi rassomigliano il tessuto di questo e quell'organo, del fegato, della milza, della placenta ecc.?

Vivendo in questa sentenza, nel quadro superiormente delineato delle diverse forme del fungo ho descritto al numero 5 coi nomi di fungo lardaceo e composto alcune degenerazioni all'apparenza molto dissimili dal fungo ordinario, molle poltaceo e analoghe allo scirro; perchè considerando la sua frequente comitanza con quello, la sua non rara transazione nel medesimo al maturar del tumore, la sua più comune e facile consonanza negli altri criterj (sede, cause, costituzione, età dei pazienti, ec.) col fungo volgare e

l'agevolezza con cui un' interna morbosa efficienza può variare e vagare nelle sue frutta, come l'osservazione sembra dimostrare principalmente nel fungo; librando, dico, tutte queste circostanze mi parve molto ragionevole di ritenere ed associare alle altre varietà del fungo quelle che dicemmo lardacee e composte: procedendo in ciò cöerentemente ai migliori trattatisti di questa malattia.

Così dopo lungo cammino giungemmo al termine della via prefissaci nel principio di questa Memoria, di voler dipingere cioè in una tela fedele ed ordinata le molteplici forme del fungo, discuterne più addentro che ci riuscisse l' intima natura, la ragione della sua genesi, decorso ed esiti e chiarire i rapporti suoi col vero cancro scirroso. Le quali materie proponevamo da ventilare, non nella persuasione di poter dirvi su alcuna cosa nuova ed originale, ma per esibirle nella maniera semplice, adequata e cöerente, che noi aveamo concepita coll'attenta osservazione dei casi e la lettura delle Opere relative; e quale ci sembrava mancare tuttora nella patologia. Ma quantunque si lavorasse per noi collo sforzo possibile sui materiali che stavano a nostra disposizione, siamo molto perplessi d' avere arrivata la meta e di non esserci ingannati sulla stessa scelta del tema. L' ultima discussione particolarmente sui rapporti del fungo al cancro e l'essenziale differenza loro non ci pare pienamente esaurita e posta in quella luce che forse potevasi. Epperò sia come si sia, che questo accertiamo di avere adoperato colla sincera intenzione di presentare un piccolo lavoro profittabile alla scienza: e caso che no pregheremo il lettore a tenerci per iscusati di averlo trattenuto in una così prolissa dissertazione.

NOTE.

---

(1) *Fra i tessuti della macchina animale, che servono di primo nido alla degenerazione scirrosa e cancerosa non meno frequentemente della pelle, delle membrane mucose e delle ghiandole conglomerate esterne, devesi numerare la tela cellulosa, di tutti i tessuti il più universalmente sparso, il più semplice e dilicato, quello che somministra i primi rudimenti alla formazione della maggior parte degli organi e nel quale tanto volontieri germoglia ogni maniera di organica degenerazione. Laonde non è senza meraviglia, che trovasi quasi dimenticata questa precipua sede del vero scirro e cancro primitivo, accennandola alcuni Autori appena vagamente e rivocandosi per fino da altri in dubbio.*

Lo scirro ed il cancro che primitivamente nascono nella tela cellulare sembrano prediligere le parti esteriori sottocutanee di ogni regione indistintamente del corpo, avendolo io veduto nella cellulare dell' orbita, alla parte posterior laterale del collo, alla nuca, al petto, al ventre, nella cellulare del cordone spermatico ed in varj punti delle estremità, formando ora degli ammassi di notabile volume portanti tutte le tristi sequele dello scirro e cancro ordinario ed ora dei piccoli noccinoli o tubercoli, isolati, solitarj e più o meno molesti

pei dolori che apportano. Ma il tessuto celluloso che più di sovente inscirrisce è al seno muliebre vicino o a contatto delle mammelle, la qual circostanza lo fa più volte confondere collo scirro della stessa ghiandola mammaria. Il fatto è così ovvio e volgare, che non ha forse pratico alquanto diligente nella diagnosi e nell' anatomia patologica che non abbia avuto più di un' occasione di verificarlo. D' altronde l' origine, il decorso, i sintomi della malattia e la dissezione non permettono il sospetto, essere siffatti tumori semplici induramenti o checchessia d' innocente, sibbene veri scirri e cancri maligni, pericolosi o fatali alla vita dei pazienti.

Quantunque la frequenza del male e la facilità di osservarlo tolgano il bisogno di soggiugnere la dimostrazione delle storie particolari, voglio riferire il caso seguente come uno degli esempj più belli ed incontrastabili di vero cancro scirroso primitivo del tessuto cellulare comune.

L. N. femmina ebrea quinquagenaria, di carni floscie e corpulenta, madre di più figlj, e priva delle sue regole da qualche anno, sana nel resto ed immemore d' aver mai avuto malattie di alcun momento, viaggio facendo nella primavera del 1825 viene ribaltata dalla vettura e nel cadere si ammacca fortemente il costato sinistro, alcune dita trasverse al di sotto e all' indietro della poppa corrispondente; ove da lì a non molto avvisò la donna un tumoretto durissimo, presto dolente e frizzante; ed il quale cresciuto a molta mole ed arrossata la pelle si aperse in un punto, gemendo un pochino di siero giallognolo, con palese incrudescenza delle trafitture. Venuta l' inferma a Vienna e ricovratasi alla

metà di agosto dello stesso anno nell' ospedale degli Ebrei, offriva alla parte laterale sinistra del petto un tumore grosso un uovo d' oca, con ampia base, più esteso che elevato, dall' aspetto esteriore simulante un favo, ma duro, lapideo, alquanto mobile sulla parete toracica, accompagnato da dolori vivi, pungenti, frizzanti, che nascevano per se dal centro del tumore e con palese stillicidio di sanie da tre aperture fistolose i cui margini esteriori apparivano incatorzoliti e callosi. La mammella al di sopra sana, come pure le ghiandole ascellari d' ambi i lati: un poco di febbretta etica: niun sintomo al petto o altrove.

Stanziata con piacer dell' inferma l' operazione, il tumore quivi descritto venne alcuni giorni appresso completamente estirpato dal prof. WATTMANN, *ed avendone io fatta diligente autossia, risultò comporsi la massa demolita di tre parti distinte:* 1.ª *di un tessuto centrale, bianco, duro, elastico, sommamente resistente, non lacerabile, simile a cartilagine rammollita, senza la menoma traccia di fibre e con varj piccoli fuocolaj saniosi comunicanti colle piaghe esteriori; il quale strato centrale dello spessore di mezzo pollice, costituente fuor di dubbio la sede primitiva del male, mi parve dover esser formato da una degenerazione di quel tessuto cellulare, che naturalmente copre il muscolo gran dentato:* 2.ª *di un tessuto posteriore costituito da uno strato di carne, porzione probabilmente del muscolo ora nominato; ed era una tal carne esportata congiunta in un sol corpo colla massa scirrosa suddescritta, apparendo tumida, pallida, sensibilmente indurita, senza però aver perduta la di lei forma fibrosa, muscolare: che*

anzi i veri lacerti carnei conservavano tuttora il naturale aspetto e potevansi dir sani, mentre la scirrosa degenerazione procedente palesemente dallo strato centrale avea invaso appena i sepimenti cellulosi, che naturalmente dividono i lacerti carnei, offrendo quelli un aspetto albicante, lucente, duro e rigido: 3.ª *constava ancora il tumore di un tessuto anteriore esterno formato chiaramente dalla membrana adiposa sottocutanea rappresentante la stessa incipiente degenerazione dello strato posteriore: mentre cioè era la medesima qua e là intersecata da molti sepimenti biancastri, duri, lucenti, conservava negli spazj di mezzo l'apparenza sua molle, gialliccia, cellulo-adiposa. La cute esterna sebbene attorno le fistole alquanto spessa e dura non palesava sensibile alterazione.*

La vasta ferita dell' operazione medicata nel modo ordinario in meno di due mesi si restrinse talmente, che se ne aspettava un vicino e stabile rimarginamento, avendo con molto scrupolo esportati attorno al tumore porzione di tessuti sani. Ma nel buono delle speranze verso la fine di ottobre saltò fuori all' improvviso, quattro dita trasverse sotto la piaga superstite un secondo tumore duro, indolente, poco rilevato, grande due o tre pollici quadrati, del color naturale e che si vedeva chiaramente sviluppato nella cellulare sotto la pelle. E cresciuto il medesimo alla dirotta e con maggior celerità del primo molestava assaissimo pei dolori spontanei, frizzanti, vivissimi, e niente alleviati da tre o quattro piccoli fori formatisi spontaneamente per l' esito di poca sanie tenue, inodora, sierosa. Laonde ai primi di gennajo 1826 *fu fatto un altro tentativo di estirpazione levando per molta*

estesa tutti i tessuti componenti e circondanti la maligna degenerazione e lasciando una vastissima ferita con perdita di sostanza e molte carni a nudo. — Alla fine del mese, quando la piaga suppurando cominciava a restringersi e noi pendevamo perplessi fra il timore e la speranza, proruppero di repente alla banda destra del petto e del ventre tre o quattro altri tumori durissimi, presto dolenti e poscia aperti, che a similitudine di antraci cancerosi tormentando la paziente tolsero a lei ed al Chirurgo ogni lusinga di guarigione. In tali estremità quasi giuocando l' arte alla disperata colla letale malattia si amministrò coraggiosamente l'arsenico internamente (Calc. arsenicat. gr. ij. *— solv. in aq. f. destillat. unc. jr. — add. aq. menth. unc. semis — cap. cochlear. unum de die). Ed in realtà due settimane dopo l' uso di questo farmaco pericoloso i tumori per ultimo comparsi erano molto diminuiti di mole, e fatti arridi e indolenti: ma prima che si manifestasse un effetto decisivo del rimedio, io ho cessato con mio dispiacere di vedere l' inferma.*

(2) Teresa Bergonzi contadina di 56 *anni debole e piuttosto scarsa della persona raccontava di non aver mai sofferta in sua vita altra malattia riguardosa che dei dolori assai molesti, i quali sebbene usassero peragrare tutte le membra, parevano prediligere in ispecie le ossa delle estremità; ed ella poi ritenevali d' indole reumatica, perchè anche i medici la curarono sempre come paziente di reumatismo cronico. Non vuolsi però tacere una circostanza, che l' ultimo dei due mariti della Bergonzi erasi tempo fa tirata addosso una certa ma-*

lattia, che faceva posteme e piaghe in più parti del corpo, e martellava soventi l' uno o l' altro membro con fieri dolori sinattantochè essendosi unto moltissimo con un unguento cinericcio, che lo fece più d' una volta sputare assai, risanò felicemente. Pei quali connotati non sembra potersi dubitare dell' indole venerea del male e la donna stessa ne avea qualche fumo, senza che minimamente subodorasse, la malattia del marito aver mai potuto influir sulla propria, e per non aver più coabitato essolui, e per non sapere di qualsivoglia appicco delle parti sessuali, e più ancora per essere la propria affezione molto più vecchia di quella del marito. Tutto ciò sulla fede della donna. Erasi ella intanto l' ottobre 1826 *appena cavata fuori del letto per un' insolita durata de' suoi dolori e cominciava a tirarsi sulle grucce, quando strammazzata sventuratamente a terra si franse di botto il femore sinistro e i due omeri al loro terzo superiore, come potè verificarsi il giorno appresso in questo spedale di Pavia, ove l' inferma fu tradotta. Quivi inoltre esaminando io per caso la superficie del petto, trovai per mammelle due tumori, raggrinzati, duri, tubercolosi, fissi, indolenti e con tutti i segni sensibili di uno scirro volgare delle medesime: più le ghiandole ascellari d' ambi i lati dure lapidee; e all' intorno delle poppe fino al basso ventre una numerosità di piccoli tubercoli isolati, sodi, insensibili; di cui non potevasi ben comprendere la residenza se entro la pelle o piuttosto nella cellulare soggetta. E di tutto ciò non faceva la donna alcuna querimonia soggiugnendo esser questo male di suo piede, accortasene alcuni anni sono quand' era già fatto, nè chiedere ora*

consiglio o medicamento essendo accertata che c' era niente a fare. Nell' universale la si vedeva debole, smagrita molto; ma del resto apiretica e di buon umore. — Ora acconciati alla bella meglio gli ossi rotti vi si fecero delle fasciature contentive, raccomandando la quiete, e per qualche tempo rammorbidatisi anche gli antichi dolori ci lusingavamo della guarigione: ma sorvenuta poscia una piccola febbretta e questa aggravatasi, persa la voglia di mangiare, i sonni la notte e l'animo dell'inferma tutto abbandonatosi in poco d' ora le forze si avvilirono e la morte successe ai primi di dicembre.

Nell' autossia del cadavere che io feci colla possibile diligenza si rinvenne: 1. *la ghiandola mammaria alla sinistra piccola, raggrinzata, flavo-albicante, emula in durezza alla cartilagine ammollita, tenace, non lacerabile, appena divisibile dal coltello bene affilato, senza ombra di fibre o strisce argentine, tendinose, o traccia benchè minima di fuocolaj saniosi; disseminata invece nell' interna sua tessitura di un' infinità di piccoli punti gialli, dai quali espressa a tutta forza la massa usciva in forma di tanti vermicelli una materia color d' arancio, inodora, untuosa o caseosa e rassomigliante al cerume delle orecchie: l' interno corpo della ghiandola era così degenerato in questa massa durissima, alveolare e scirrosa, mentre a destra una sola metà dell' organo avea subita la stessa metamorfosi senza vestigio di passaggio al cancro; e quivi era il capezzolo ancora sano, quando dall' altro lato trovavasi permutato in una sostanza bianca, lardacea, elastica, tenace e confusa collo scirro della ghiandola soggetta:* 2. *le ghiandole*

ascellari destre e sinistre agglutinate in un tumore grosso un piccolo uovo di gallo, fortemente adeso al plesso bracchiale, all'arteria e vena ascellare, e vestito di una capsula cellulosa stipata, la quale accoglieva le ghiandole suddette del volume naturale, bianche, lardacee, sodissime, non lacerabili, e tutte in istato di legittimo scirro senza traccia di fusione cancerosa o congiunzione alle mammelle mercè prolungamenti di cellulare inscirrita: 3. la cute del petto e della parte superiore del ventre doviziosamente gremita di una numerosità di tubercoli, varj in grossezza da un seme di riso ad un cece, ad una fava, sviluppatisi propriamente dal tessuto cutaneo entro cui stanziavano, prominenti del pari alle due superficie integumentali esteriore ed interna, di color bianco e di una struttura dura, lardacea, veramente scirrosa: 4. delle tre cavità; il capo non fu potuto esaminare: nel petto non si rinvenne alterazione di sorta; e nell' addome tutto era alla normalità tranne le ghiandole mesaraiche e lombari ed il fegato. Le prime scoprironsi cioè alquanto ingrossate, biancastre, dure, lardacee, inscirrite e similissime alle ascellari: avendo tentata l' injezione dei linfatici ad altro oggetto, non riuscì per l'assoluta impermeabilità delle medesime. Il fegato era più consistente e voluminoso del naturale ma non fu assieme alla testa potuto sezionare per errore del facchino che mandolli a sotterrare: 5. nell' esame del femore sinistro si distinse assai bene il luogo della successa frattura due dita trasverse sotto il piccolo trocantere; e i due pezzi si vedeano ora a cavaliero e congiunti colle superficie loro laterali mercè un fitto tessuto celluloso, che si sciolse in parte colla

maceraziome ed in parte colla forbice. Riscontrando separatamente il frammento superiore che comprendeva il capo, il collo, i trocanteri e due pollici della diafisi, lo si trovò non senza meraviglia di color biancastro, di superficie ineguale, assai aumentato di volume, sensibilmente ammollito e flessibile come fosse di cera molle: staccato con molta pazienza la maggior parte del periostio esterno tenacemente adeso all' osso, si vide bene che questa membrana, salvo un poco d' inspessimento e la tenace adesione, conservava tutte le sue naturali proprietà: ma la corteccia dell'osso al di sotto era affatto smarrita dai trocanteri in giù, e l' occhio armato di lente non divisava che un tessuto bianco, molle e fungoso, entro cui inzeccate delle spille penetravano fino al centro della diafisi; la quale si potè quindi dividere per metà col coltello come si inciderebbe un pezzo di pane; e nell' interno, svanita affatto la cavità midollare, offriva lo stesso aspetto che fuori. Avendo ammollato il pezzo nell'acqua e lasciatovelo pel lungo spazio di quattro mesi, si riconobbe meglio dopo quest' epoca non presentar l'osso più orma di sostanza corticale ed essersi convertito in un tessuto spugnoso, molle, cedevole al tatto zeppo di un umor sanguinolento e di una più densa crema o bianca poltiglia che fuor discorreva sotto la compressione risultando il tutto di un reticolo osseo molto diradato e ripieno delle mentovate sostanze, di cui la parte più tenera era stata sciolta dall' acqua colla lunga macerazione e la più densa restava inalterata entro le cellule. Schizzando ora a piena forza un pezzo di quest'osso così macerato i succhi imbibiti e la materie fungosa sortirono e restò

addietro un ammasso informe, solido, celluloso e formato dal semplice reticolo osseo diradato ed infranto. Io non saprei meglio assomigliare lo stato patologico di quest'osso che ad una soffice spugna imbevuta di mollissima cera. — I trocanteri, il collo e il capo del femore erano trascorsi nella stessa degenerazione, senza aumento di volume: ma la cartilagine articolare non vi partecipava sebbene per la malattia dell'osso sottoposto se ne staccasse come la scorza di una melarancia dalla sua polpa. — Il frammento inferiore all'apparenza naturalmente costituito godeva di una sorprendente fragilità, per cui potevasi frangere colle dita came un biscotto ed offriva inoltre due esostosi fungose; ma vicino alla sua estremità superiore grossa un piccolo uovo di gallo, cellulare, reticolata, fungosa e formata da un diradamento parziale e circoscritto della corteccia dell'osso, e l'altra alcuni pollici più sotto, meno grossa, coperta come la prima dal periostio esterno sano e offerente la stessa tessitura, un rado reticolo cioè in parte osseo ed in parte cellulare pieno zeppo di una densa crema biancastra, inodora e solubile nell'acqua: il canal midollare conservavasi illeso e ricchissimo di sangue. — Nei due omeri stati del pari fratturati, il callo, tuttochè deforme ed ancora cartilagineo erasi benissimo organizzato e rosseggiava di vasi senza vestigio di fungosa degenerazione: mentre le due clavicole, ove la donna avea accusati lungamente dolori osteocopi e non era successa frattura presentavano la stessa stessissima alterazione del femore sinistro; per prova che la frattura di questo fu effetto e non causa della malattia del suo parenchima. — Le altre ossa sane.

Dall'esposto nella presente storia non lice inferirne l' esistenza di un' affezione scirrosa generale, interna, primitiva e di spontaneo nascimento, esternatasi ad un tempo nelle mammelle, nelle ghiandole ascellari, mesaraiche, lombari, e nella pelle? E la malattia delle ossa ne fa parte integrante anch'essa od è tutt'altra e le si accompagna appena per caso fortuito?

—

DELLA LUSSAZIONE DELLE VERTEBRE CERVICALI

Osservazione I.ª

Un dì di luglio 1819. trovavami nella Clinica, quando vi venne cert'uomo del paese con un suo figliuoletto ancor piccino pregando, volessimo un po' guardargli il collo, cui teneva il fanciullo immobilmente atteggiato all'indietro per inabilità di raddrizzarlo, o volgerlo al consueto. E addimandato precedentemente il padre della cagione di ciò, si mise a raccontare; come testè un altro ragazzo più grandicello, afferrato il suo in burla con una mano alla nuca e l' altra sotto il mento ne lo avesse sorretto dal suolo e tenutolo così penzoloni oltre mezzo minuto: durante il qual giuoco patendo questi assai erasi in ogni verso divincolato menando gambe e braccia e gridando forte, fino a che sopraggiunto egli, il padre, ne lo raccolse ed il condusse a noi, che si querelava ancora sommessamente di dolori al collo e al capo, serbando l' attitudine mentovata in guisa, che l' occipite avvallato fra le spalle quasi lambivale e formava la gola una rilevante convessità all' avanti. Non v' avea del resto difficoltà nel respiro o pena di trangugiare. Nè erasi ap-

prestato altro soccorso, che qualche blanda fomentazione sulla parte offesa.

Alla prima occhiata del piccolo paziente io profferii, essere probabilmente lussate le apofisi oblique inferiori della terza o quarta vertebra cervicale: ma era per me meraviglia, che non accompagnassero l'accidente fenomeni maggiori e particolarmente i travaglj del respiro, della deglutizione e la paralisi delle membra. Invece, tranne un poco di enfiagione e rossezza della faccia, accanto al torcimento posteriore del collo non veniva di rilevare altra abnormità.

Senza getto di tempo si allestì immediatamente per la riduzione. Tre robusti ministri avendo preso a sospendere il fanciullo in una positura orizzontale; l' uno eserceva la contrestensione alle guance, e mentre l' altro respingendo indietro le spalle fermava il tronco, il terzo ajutante pigliata la testa, ne la estendeva prima sulla dirittura della lussazione, poscia a seconda del naturale andamento del collo: vale a dire da principio stirando dolcemente questa parte piegavala ancor per poco all' indietro, per quindi, continuando nell' estensione, portare successivamente il capo al suo sito naturale. La restituzione si ottenne all' istante con pieno emolumento raddrizzandosi la testa sul collo e potendo aggirarsi come prima per ogni verso. Non si manifestarono altri accidenti ed il fanciullo rintegrò la pristina salute.

Osservazione II.ª

Un legnajuolo lavorando su di un palco 8 tese elevato dal piano, non si sa la cagione, precipitò in un subito col capo all' ingiù dando violentemente di cozzo al suolo: e siccome la testa era un poco flessa all' avanti ed il collo fortemente all' indietro ricurvato, sembra aver dovuto l' occipite sopportare tutta la violenza del colpo, che discopò l' uomo sul fatto senza che alcuno avvisasse tremiti o convulsioni nelle sue estremità. Nè si può sapere, se la vita subito smarrisse o continuasse ancora alcuna cosa al capo, perchè giacendo il corpo boccone sulla faccia, nessun movimento convulsivo ai muscoli di questa regione poteva avvertirsi. Nell' autossia intrapresa colla più grande diligenza 24 ore dopo l' avvenuto, si trovò per unico guasto una perfetta lacerazione della midolla allungata due linee sotto il forame grande occipitale con sensibile obbliquità delle superficie divise ed allontanamento loro di altre due linee, senza che una goccia di sangue fossesi stravasato nello speco vertebrale. Niuno vorrà quivi sospettare, esser stata la caduta conseguenza di un accesso d' apoplessia e la morte effetto di questa, ma piuttosto di quella veemente lacerazione del midollo oblungato.

Osservazione III.ª

Mentre Gilsdorff carrettiere d' anni 21 da Bornheim viaggiava alla campagna ritto sul suo carretto, il cavallo ad un tratto aombratosi ne lo spiomba e travolge colla faccia a terra tirandovi

sopra una ruota di traverso alla nuca. Ajutato il pover' uomo in una casa vicina e mandato per un chirurgo, questi sicurava l' offesa insignificante e l' incapacità a muoversi e camminare conseguenza della paura. Aprì frattanto la vena. Ma ad un altro medico sopracchiamato dappoi, parendo l' affare più serio che non reputavasi dal primo, gli ospiti s' accordarono dopo il salasso a menare il paziente nella nostra Clinica; ciò che avvenne addì 3 dall' infortunio.

Sintomi. Paralisi perfetta delle estremità superiori ed inferiori quivi con anestesia là con integrità del senso: paralisi dei muscoli addominali: respiro stertoroso; faccia smorta e contraffatta con istiramento della mascella inferiore all'avanti: nonpossa di mandare le orine e contenere le fecce: polso forte ed irregolare. Non sopore, non delirio, non vomito; non singhiozzo; ma invece così labefattato il sentimento dell' anima, che non mostrava Gilsdroff la minima movenza al compianto stesso dei parenti: nè è a dire fosse egli fuori di sè, che ed era benissimo consapevole e sentiva e vedeva ed udiva.

Quantunque non apparisse offesa esterna a di lungo il collo salvo una leggier tumidezza, i sintomi indicati pure sembravano accennare immancabilmente ad un' affezione del midollo spinale. Si trasse subito una libbra di sangue dal braccio destro e colla siringa alcune libbre d' orina dalla vescica: 24 sanguisughe furono poscia applicate alla nuca ed internamente amministrato il calomelano a tre grani per dose ogni due ore. Un'ora più tardi un' altra libbra di sangue. Il polso pareva riordinarsi. Un vescicante al petto. Ma cre-

scendo la malattia ad ogni poco altissima e sopravvenuto il rantolo l'infermo passò di questa vita la stessa notte ad un' ora. La morte cominciata palesemente dal polmone fu soffogativa.

Portato il cadavere nel teatro anatomico il dottor WELLER ne fece alla presenza de' miei Allievi la dissezione stendendo l'infrascritto rapporto.

Esame esterno. Gli integumenti al capo un po' tumidi ed arrossati: le narici grondanti di sangue e muco: le parti molli al collo e alla nuca in ispecie più gonfie e rosseggianti di quelle al capo: al lombo destro una superficiale escoriazione lunga un pollice e larga uno e mezzo. Sotto la quale stagnava nel tessuto cellulare una gran quantità di cruore; e altrettanto nella sinistra regione lombare: alla natica corrispondente un' altra leggier graffiatura con molto sangue versato tra i muscoli glutei e l' osso ileo.

Esame interno. Nell' apertura del capo: i vasi del cervello turgidi di sangue: poco siero e parziale effusione di linfa fra le meningi; la polpa cerebrale ricca di vasi: scarsa sierosità nei ventricoli ed un' orma di linfa flogistica a destra fra il corpo striato ed il talamo del nervo ottico: il plesso coroideo turgido di sangue. Nello spoglio della colonna vertebrale ad ambi i lati della nuca fino all' ottava vertebra dorsale vedevasi una forte suggellazione cruenta delle carni. Rimovendo le vertebre cervicali e dorsali die' tosto agli occhi lo scombaciamento e disunione della quinta e sesta cervicale distando di alcune linee l' una dall' altra e godendo quivi medesimo il collo di una straordinaria mobilità. I legamenti articolari e gli interspinati, quei che stendonsi dall' arco della

vertebra al processo spinoso erano schiantati avendovi perciò un' imperfetta lussazione (distorsione) con strappatura dei legamenti — Aperta tutta la porzione cervico-toracica dello speco si rinvenne, la cavità fra l' osso e la dura madre adempiuta di sangue effuso: il midollo stesso dalla terza alla quarta vertebra cervicale stiracchiato, disteso, quindi assottigliato di circa 2 linee: quivi ancora a mano destra era la pia madre stracciata e per l' apertura spressa fuori la polpa midollare in forma di piccolo bottone. L' aracnoidea intatta. Alla superficie anteriore del midollo fra questa e la pia madre nel luogo dello stiramento stagnava altro sangue stravasato: e il sito dello speco corrispondente allo stravaso misurava tre pollici di lunghezza e sei in larghezza. Nel petto erano i polmoni turgidi di sangue con qualche aderenza e poco siero rossastro sparso nel sacco della pleura. La cavità addominale inalterata.

Mettendo ora a ragguaglio le presenti osservazioni fra loro e colle poche consegnate al pubblico da' recenti scrittori sulle lussazioni delle vertebre cervicali, e poi ancora colle viste ed i principii di antichi e moderni chirurgi intorno le medesime si avranno i seguenti risultati.

Senza dubbio nel primo caso da me racconto succedette lussazione di una o più vertebre cervicali, facendone irrefragabile testimonianza la prontamente nata lussazione del collo all' indietro con impossibilità di raddrizzarlo. Spinosa sarebbe la risposta a chi dimandasse; qual vertebra cedesse dal normale suo sito e se solo nel corpo, ovvero nei processi obbliqui la medesima si dislogasse? Sul fatto della causa occasionale vuolsi in-

tanto rilevare la concordanza della mia osservazione con quella di G. L. Petit, presso il quale un fanciullo levato su da un uomo per la testa, nel dibattersi che quegli faceva penzolone all'aria inopinatamente spirò. Boyer (Malad. Chirurg. ec. T. 4) crede in questo caso avvenuta una lussazione della seconda vertebra cervicale sulla prima per strappamento dei legamenti alari: la cui mercè l'apofisi odontoide deve poter esser scappata da sotto il legamento trasverso a comprimere il midollo oblungato con esito fatale pel paziente. Mancando però la sezione del cadavere non rimasero che congetture sulla vera indole del fatto. E la felice riuscita poi del mio caso fa ragionevolmente supporre, non essersi effettuato in quello di Petit lo spostamento voluto dell'odontoide; soprappiù che Boyer, il miglior scrittore di queste materie, dichiara e la lussazione e la frattura di tale processo per assolutamente e tostamente mortale; dando passata anche al difficile concetto, che una violenza adoperante semplicemente in direzione verticale basti a sè nel procurare la fuoruscita del processo odontoide sotto il legamento trasverso.

Dopo aver Boyer esattamente descritta la lussazione unilaterale di un processo obbliquo inferiore senza dislogamento dell'altro e proposto come segno patognomonico della medesima la torsione pronta e fissa del capo e della faccia al lato opposto dell'affezione s'inchiede: se diasi esempio di lussazione contemporanea d'ambedue i processi obbliqui inferiori della stessa vertebra? E lasciando la dimanda insoddisfatta soggiunge più sotto; esser ciò più facile a concepirsi, che

a dimostrarsi coll' osservazione; e mancando gli esempj, restar tuttora inconoscibili i loro segni, i loro effetti ed il loro pericolo.

Io vo convinto, che nel caso da me osservato v' avesse lussazione d' ambedue i processi obbliqui inferiori di una vertebra cervicale di mezzo: e potersi quindi da questo caso astrarre i segni della malattia e misurarne il pericolo. Siccome nella lussazione di un sol lato la testa e faccia appare semivolta ed inchiodata all' opposto, così nella lussazione doppia deve il capo inclinarsi all' indietro ed il collo flettersi in una curva concava posteriormente, convessa all' innanzi: perchè in questa lussazione i corpi delle vertebre si allontanano ed i processi spinosi serransi addosso l' un l' altro. Nella quale estimativa mi rafferma il riflesso, che niun scrittore finora ha descritta la specie di torsione che ragiono, come niuno pretende aver osservata la cöetanea lussazione dei due processi obbliqui inferiori. Forse che i casi di tal sorta terminassero prontamente colla morte, togliendo l' agio agli autori di penetrarne il carattere, o la volontà di descriverli, come vediamo tuttora avvenire presso alcuni moderni, che solo le cure loro felici si fanno pregio di pubblicare tacendo i casi sfavorevoli, dai quali non raro maggiore ridonda il frutto alla scienza e a sè pel candore la lode. Perchè poi questa maniera di lussazione stata tante volte e subitamente letale, p. e. nel caso di Petit (se esso qui spetta), la passasse così leggiermente nel caso mio, dovrà probabilmente cercarsene il motivo nella pressione successa o no, o in altro scompiglio della midolla spinale. Conciossiachè la terribilità del caso non

sia già competenza dello stazzonamento, o slogatura degli ossi semimobili dello speco vertebrale, ma meglio della commozione, pressura, distruzione, guastamento del midollo e della meninge non che dello stravaso sanguigno in cavità.

Nel qual rispetto bisogna discernere due maniere di lussazione dei processi obbliqui inferiori, la *semplice* cioè e la *complicata*: dovendosi quai complicanze riguardare i disordini diversi comitanti lo slogamento delle vertebre. Che si dia una lussazione semplice dei mentovati processi senza commozione, lacerazione ecc. del midollo spinale lo dimostra in modo lampante il mio caso: ove tanto manca, che avvenisse paralisi delle estremità, che non osservossi tampoco menoma disturbanza della deglutizione e della respirazione: a testimonio della possibilità di una forte ed inopinata stortura del collo senzachè necessariamente ne segua sconcerto alcuno sospensivo delle funzioni del midollo spinale. Quando la lussazione in discorso è semplice non può aver luogo notabile pressione del medesimo; venendo la capacità interna delle vertebre lussate molto poco ristretta, in guisa che tutto il pericolo sembra scaturire, come detto, non tanto dalla lussazione stessa, quanto dalle lesioni laterali, che l'accompagnano: non altrimenti delle offese al capo, ove le fessure, le fratture, le disgiunzioni delle suture e perfino le depressioni delle ossa misurano il pericolo loro dalla lesione diretta o indiretta, primitiva o secondaria del cervello. Io sono lungi dal voler disputare che le più delle lussazioni violente delle vertebre cervicali consegnateci dagli autori abbiano terminato colla morte. Ma e dico

solo, avere l'autossia in tutti questi casi messo a nudo le più grandi lesioni del midollo spinale, del cervello stesso e di altri organi nobilissimi, alle quali più che alla lussazione si dovette la morte addebitare: e presso nessuno trovo un' osservazione cosiffatta di lussazione semplice delle vertebre apportatrice di morte: niente contando al proposito il caso di Petit per la mancanza dell'indagine cadaverica. Invece i precipui casi gravissimi e letali incettati ad esempio di lussazione delle vertebre cervicali lasciano forte il dubbio, che lo slogamento realmente esistesse durante la vita: che sebbene fossero i legamenti divelti e le vertebre molto libere e disgregate, non si può arguirne, avessero le medesime abbandonato in realtà la positura loro naturale per mettersi a premere o conculcare come si voglia il midollo spinale. Così nel terzo caso da me osservato, non appariva, essersi la 5.ª e 6.ª vertebra cervicale assolutamente dislogate, ma per lo stracciamento dei legami loro disposte solo ad una vera lussazione. La testa e parte annessa della cervice potevasi facilmente e senza ostacolo circonvolgere a beneplacito, ciò che non era certamente in vita: ove il collo niente contorto non palesava minima traccia di lussazione: probabilmente perchè avanti la morte non aveano le due vertebre mentovate cessato dal reciproco contatto. Nella sezione poi si trovarono: le porzioni anulari alcune linee discosto senza dubbio pel trasporto e i maneggi sul cadavere prima dell' autossia: molto sangue solido nella cavità dello speco fra le ossa e la dura madre: la pia madre lacerata con sotto altro stravaso cruento: la midolla stessa con chiari segni

di sofferto stiragliamento non al luogo della semilussazione ma più sopra, talchè non eravi rapporto causale, fra questa lussazione problematica e quella distrazione reale ed esistente. Ora come si può essere così lippi da non vedere, esser venuta la morte dallo scrollamento e scompaginamento dell' organo contenuto, anzi che da una lussazione degli ossi la quale forse, vertente la malattia, non esisteva?

Nè diversamente intravenne nei due casi di B. D. MAUCHART (a) terminati colla morte. Nel primo osservato da B. D. MAUCHART stesso offrì il paziente capitombolato da notabile altezza tutti i sintomi di una gravissima commozione cerebrale. La testa non era niente contorta; la si poteva anzi muovere liberamente, tuttocchè con qualche dolori alla nuca. Dopo la morte fece l' autossia ostensibile uno stravaso sanguigno, non è bene nell' esposizione dichiarato, se appena nello speco vertebrale o anche nel cranio: ma il sincero MAUCHART non si arrisica alla decisione, se la rinvenuta diastasi semplice della 4.ª e 5.ª vertebra cervicale scompagnata da ogni slogatura (i processi spinali discostavansi molto l' uno dall' altro senza più) fosse conseguenza della caduta, o di qualche offesa arrecata al cadavere innanzi l' apertura. Ed io dimando, può egli mai questo caso valere ad esempio d' una lussazione semplice delle vertebre cervicali terminata letalmente? Meno ancora prova l' altro caso raccolto per MAUCHART dalla pratica di suo padre; ove scoprissi al capo una fissura della tavola vitrea presso la sutura lamdoidea e

(a) Ved. SCHMID. De luxatione nuchae. Tubing. 1727.

sagittale, copioso stravaso sulla dura madre e alcune once del medesimo sotto il temporale sinistro e perfino intorno al midollo oblungato. E tutto ciò non de' poter bastare a morire? o hassi a chiamare a parte di quest' effetto anche la disgiunzione dell' atlante coll' epistrofeo e i rallentati legami delle restanti vertebre del collo? Perchè l'infermo in una sua nottolata attastato di più colpi al capo fece mezz' ora di cammino ancora a visitare una sua fanciulla: e dopo il lento avvenimento dello stravaso sanguigno il sopraffecero convulsioni e morì?

Facendo diligente inquisizione degli altri casi analoghi se ne avrà lo stesso risultato. La lussazione fu sempre complicata e i disordini laterali non la lussazione per se condussero alla morte. Come avvengono lussazioni semplici delle vertebre cervicali nient' affatto letali anzi neppure accennate da pericolosi fenomeni, così occorrono frequentemente per meccanica violenza offese del midollo spinale e de' suoi involucri scompagnate da lussazione o frattura delle vertebre. Di ciò ne offre bell' esempio la mia seconda osservazione nella quale un istantaneo e letale laceramento del midollo allungato conseguì una caduta sulla testa senz' ombra di lussazione o altro nocumento della spina cervicale. Ed è veramente con meraviglia che si osserva in certe lesioni meccaniche, particolarmente nelle cascate sul vertice e sull' occipite, occorrere perturbazioni semplici e definite ad una parte sola con perfetta integrità dei tessuti adjacenti. Io conosco un ragazzo di 12 anni, il quale tomato a capo all' ingiù dal sommo di un fenile sull' aja, fuori di una leggier commo-

zione al cervello, rimase sano, ma divenne del tutto sordo e lo è tuttora in onta ai rimedj usati. Ed un altro uomo pure a mia conoscenza perdè per la stessa causa pienamente l'odorato: e l'uno e l'altro ad ambi i lati senza disturbo degli altri sensi o delle facoltà mentali. La quale occorrenza non si sapria altramente spiegare che dalla lacerazione delle fibrille cerebrali procedenti a quei sensi con perfetta interezza d'ogni altro organo dell'encefalo: potendo le leggi sole dell'importazione ed esportazione della materia e del propagamento del moto fornire la spiegazione del fenomeno.

Col consiglio di queste considerazioni forse già per se non senza interesse perverremo a dilucidare un punto sommamente importante alla pratica: se debbasi cioè tentare la riduzione delle apofisi obblique inferiori delle vertebre cervicali lussate? Intorno alla convenienza del qual processo non si spenderebbero qui parole, se un autore gravissimo in queste materie, Boyer, non avesse dato il precetto singolare, doversi astenere da ogni saggio, sendo la malattia scevra di pericolo e pericolando colla riduzione la vita; al che evitare, meglio essere il tenersi la storpiatura, soggiugnendo, affrancarsi un tal precetto alla ragione e all'esperienza. Ma gli argomenti dimostrativi da lui prodotti sono alla verità di poco nervo e vacillanti. Nè si pare che egli stesso, Boyer, sia stato mai spettatore dei brutti effetti di tali tentativi, perchè tacendo la propria osservazione si rimette onninamente all'autorità di Desault suo maestro il quale, testificante Peyrilhe, rifiutossi di acconciare una simile lussa-

zione. Quantunque sembri che lo stesso Desault difettasse di pratica sua al proposito e solo per timore dell' insorgenza de' tristi accidenti si sottraesse a quel negozio della riduzione. Perchè una tale osservazione non s' incontra nè in Boyer nè nelle opere di Desault, appo il quale ogni opinione va sempre tutelata dalla propria esperienza. Laonde vorrei mo sapere, chi ha osservati questi che si vogliono dar ad intendere tanto pericolosi effetti ed esiziale uscita del tentato riducimento nei casi di lussazione delle apofisi obblique inferiori delle vertebre cervicali? L'unica autorità citata da Boyer a suffragio di questo esagerato timore è di Petit Radel, il quale nell'*Encyclopedie méthodique* racconta: aver visto un fanciullo colla testa ed il capo ritorto ad un lato in conseguenza di caduta successa più giorni avanti; e senza poter esattamente stabilire la natura del male, credutala una lussazione (cui poscia dimostrò l' autossia), essersi fatta la prova di ridurre; il che, finisce dicendo, aver costato al ragazzo la vita. Ora tutta la narrazione è così vaga e lascia in tale perplessità sulla reale esistenza del fatto, che non può far norma nella pratica chirurgica. E come ei succede, che Boyer chirurgo in capo dell' ospedale della Carità, ove il caso debb' essere occorso, lo accenna non dalla propria osservazione ma sulla fede di un medico straniero a questo stabilimento? Nel fanciullo dopo aver la lussazione durato più giorni eranvi oltre il torcicollo altri sintomi e quali? Chi ha il ragazzo all'ospedale tradotto, quali persone lo esaminarono e fecero le prove per la riduzione? La vaghezza ed oscurità della storia, il silenzio intorno le persone

operanti, non risvegliano nell' animo verosimile sospizione; fossero i medesimi inaccorti assistenti impigliatisi frettolosamente con un' operazione che sfallì nelle loro mani lo scopo desiderato? E perchè non si seppe la malattia, più facile e quasi naturale lo sdrucciolo sulla scelta del processo operativo. Si fa cenno anche di frustrate manovre quasi a tacita confessione, non essere il ragazzo soccumbuto che tardi, vittima di violenti ed impropriamente diretti stiramenti del collo. Per cui ragionandola pel suo diritto, io dico, questa stessa osservazione servir di sigillo alla nostra opinione, che un moderato e regolare esperimento di riduzione non sia per addivenir letale ed anzi da commendarsi: posciachè se non fosse il primo tentativo disgraziato non sarebbe il ragazzo soggiaciuto, ma sfuggito al pericolo della vita e alla deformità.

Rivolgendoci adesso agli argomenti, cui chiama Boyer. razionali, li troviamo invece molto incongrui ed irrazionali, quali sono: la leggierezza del male terminante per ultimo in un picciolo di deformità: ed il pericolo dello volere assaggiare la riduzione. Ma in verità la sconcezza è notabile, l' impotenza a muovere in ogni verso la testa duratura e sommamente penosa: e la pressione sui grossi vasi e nervi cervicali non senza inconvenienti. I pericoli nelle prove della riduzione Boyer gli eruisce dalla necessità di dover nelle medesime aumentare l' incurvazione della colonna vertebrale per a seconda della lussazione. Il che non dissimuliamo come pure che il midollo debba sostenervi certa qual distensione e sprolungamento al di là del sofferto per la presente lussazione.

Ma perchè questo primo grado di stiramento forzevole può reggere e regge di fatto il midollo nelle lussazioni semplici, senza sospendere l'esercizio delle sue funzioni, così è più che probabile che reggerà di vantaggio e senza danno anche ad un grado per poco ed istantaneamente maggiore. Nè la storia dell' arte poi desidera al tutto esempj di riduzioni tentate e felicemente riuscite. Oltre i casi miei meritano di esser letti particolarmente quelli di Ehrlich (a), Rust (b), Dorr (c), Harrup (d), Ranby (e) Rüdiger e Sellin (f).

Io resto pertanto nel mio parere, che il precetto di Boyer non debba distoglierci da ogni saggio di riduzione ma invece ammonirci a procedere rispettivi e colla maggior cautela. Il che se vale per la lussazione di un sol lato, per più ragioni valer debbe nella lussazione bilaterale; e fa addirvero stupore, come quivi medesimo Boyer si piace di dissuadere la riduzione. E che? hassi dunque disperando la salute dell' infermo a lasciarlo così colla sua testa rovesciata sulle spalle? O non più presto curare di racconciargliela anche con qualche rischio (che non fu nel mio caso), quando l'importanza e la vessazione del male autorizzano benissimo l'impiego di un mezzo quantunque dubbio ed un poco arrischievole?

(a) Osservaz. chirurg. Lipsia 1813.
(b) Gazzetta di Salisburgo 1813. T. 3.
(c) Medical repository Hexade 2. Vol. 1.
(d) New London med. Journal. Vol. 1.
(e) Chirurg. Observations.
(f) Schmucker's vermischte. Schriften 1 B.

DI UN VIZIO CONGENITO NON ANCORA DESCRITTO DELL'IRIDE CON ALCUNE CONSIDERAZIONI SOPRA LE MOSTRUOSITA' CONGENITE IN GENERALE.

Io ho a quest' ora veduto già in sei individui di sesso, età, temperamento ec. diversi un vizio congenito dell'iride di cui non trovo fatto ricordo presso alcuno, tacendone Beer nella nuova edizione della sua opera intorno le malattie degli occhi, Wardrop nella sua anatomia patologica dei medesimi e Meckel nel trattato generale dell' anatomia morbosa. Del qual vizio ho premesso un breve cenno nella mia monografia sulle malattie del cristallino: ma voglio adesso discorrerne più ampiamente.

In questa deformità manca la parte infima dell'iride; il margine inferiore della pupilla lambe il pavimento della camera anteriore; o meglio questo margine stesso non esiste: mentre l' orlo superiore è naturalmente conformato. L' iride presenta due foglie verticali conjugate in alto sulla linea media del bulbo e divise inferiormente; lasciando per tale disposizione una fessura nel mezzo che va ingrandendosi in ragione che discende.

Ove s' incontra questo difetto di struttura i due margini laterali della pupilla discendono d' ordinario verticalmente in linea parallela fino al legamento orbicolare: in due fra sei casi divergevano i medesimi nello scendere, cosicchè in basso

era la pupilla più ampia. Il margine superiore per lo più conserva l'ordinaria altezza sebbene in alcuni casi sia pressato alquanto in giù, la pupilla misurata dal diametro trasverso del bulbo appaja inferiore ed il semicerchio superiore dell' iride senza vantaggio in ampiezza. In qualunque occorrenza l' orlo pupillare suddetto mantiene l'ordinaria sua rotondità: nè mai lo si vede terminare in punta od in un' estremità ovale.

In alcuni casi questo vizio ingenito dell'iride esiste solo offerendo il bulbo nelle residue parti la più perfetta conformazione. Ordinariamente però il segmento inferiore della palla dell' occhio è meno convesso all' infuori del superiore, ed il bulbo ti si presenta come schiacciato in basso quasi che il suo emisfero inferiore avesse trovato ostacolo alla libera sua evoluzione. Talvolta l'intero sviluppo del bulbo è difettante apparendo questi più piccolo, stentato, imbozzacchito a paragone del bulbo sano; la cornea non si è ben dispiegata; il pigmento scarseggia, e gli occhi come nei nati ciechi sono animati da continui movimenti vaghi e rotatorj.

Quando la deficienza descritta dell' iride esiste sola e senz' altra sconcezza del bulbo la vista è buona e la persona non vede nel crepuscolo meglio che in pieno giorno. Mi è capitato perfino il caso in cui l' ammalato vedeva meglio coll' occhio difettoso che col sano. Ma quando il vizio dell' iride si combina ad altri disordini del bulbo la facoltà visiva è debole, circoscritta, corta e l' occhio incapace di uno sforzo po' poco continuato.

Sempre poi con tal vizio avvegnachè semplice

mostra l' iride grande ignavia al moto e la differanza nell' ampiezza del foro pupillare a luce viva e a luce debolissima monta a pochissimo. Nel passaggio dall' uno all' altro stato scorgonsi veramente delle oscillazioni al margine illeso della pupilla; ma gli orli laterali inferiori osservan la quiete.

In un unico caso fra sei ho divisato la mancanza di cui parliamo, ad ambi gli occhi: negli altri limitavasi ad un lato conservando l' occhio del lato opposto la sua integrità. Non vidi anche mai la stessa deformità al semicerchio superiore dell' iride con mantenimento dell' inferiore, ossia la disposizione inversa della narrata. La quale è più frequente negli occhi scuri che nei chiari. E dei sei casi da me visitati quattro spettavano a donne e due a uomini.

Io vorrei chiamato questo vizio originario per me riferito *Coloboma dell'iride*, la di cui non rara comparsa potremmo usufruttare alla dilucidazione d' importanti fenomeni fisiologici.

E per primo si ha ben ragione di rigettare la sentenza emanata dalla Commissione della *Societé du cercle medicale* sopra l' osservazione di Alessandro Morisson intorno una congenita mancanza totale dell'iride (a). Questa Commissione esternò cioè il suo giudicato, che in tal caso non possa nell' occhio del fanciullo di tre anni l' iride interamente mancare, perchè non si scorgono a nudo nè il corpo nè i processi cigliari. E lo stesso era il caso nelle mie osservazioni di coloboma del-

(a) Ved. *Nouveau Journal de Medicine T. 6. mois d' octobre*, ed il nostro Giornale T. 1. fasc. 2.

l' iride: ove il fondo della pupilla sprolungata fino al pavimento della camera anteriore nereggiava al naturale, senza che minima traccia apparisse degli organi sottoposti. Nè altramente succede nella pupilla marginale fatta artatamente o all' avventura per distacco o lacerazione dell' iride dall' orbicolo cigliare: non avendo io mai potuto in tali casi rilevare alcuna cosa del corpo o dei processi cigliari. Ho voluto a bella posta rammentare questo caso di Morisson come quello, che parmi analogo a' miei e viene a sesta per dar idea del coloboma in discorso. Se in fatti il coloboma dell' iride percorre tutto il suo centro dall' uno all' altro stremo del diametro verticale e le lamelle o alette laterali sono fortemente ratratte agli angoli dell' occhio, apparirà come una vera o apparente mancanza della medesima.

Il coloboma dell' iride viene dalla stessa sorgente del labbro leporino e di altre separazioni primitive sulla linea media del corpo. Le leggi che presiedono allo sviluppo di tutta la macchina reggono pure l' evoluzione di ogni organo in particolare. Come il primo in origine risulta di due metà, le quali progressivamente ad un certo grado di sviluppamento concrescono e si riuniscono sulla linea media, così pure dei singoli organi non esclusi i doppj. G. F. Meckel investigando profondamente queste materie ha con raro acume e molta dottrina dimostrato, che per la deficiente riunione delle due metà del corpo lungo la linea media ne nascono numerose mostruosità non istate ancora ponderate giusta i loro reciproci rapporti e sotto una generale veduta che in se tutte le accolga. Siccome poi egli prese principalmente

per iscorta delle sue ricerche l'anatomia patologica, così pare aver degnato di poca attenzione quei vizj, che rimettonsi volgarmente alle cure della chirurgia operativa. Dei quali ultimi appunto, seguendo le sue poste, intendo io qui dilungarmi più oltre.

Il labbro leporino costituisce una soluzione di continuità della cute e dei muscoli lungo la linea media, ordinariamente del labbro superiore anche quando la spaccatura nel momento della nascita o dell' operazione declina dal mezzo e trovasi al destro o sinistro lato del medesimo. L'ineguale retrazione dei due lembi del muscolo orbicolare sfesso, l' atrofia maggiore e quindi la storpiatura di una metà del labbro a fronte dell' altra, spiega sofficientemente il fenomeno, quando i margini disgiunti convergono all' insù sotto un angolo acuto e divergono in basso verso la bocca. La leggier solcatura che in un labbro regolarmente formato vedesi trascorrere sul mezzo dal setto nasale all' orlo della bocca vuolsi avere per la cicatrice della prima agglutinazione del labbro stesso originariamente dimezzato. Nel labbro leporino doppio il pezzo medesimo non è che una propagine della cute destinata ad interporsi alle due parti separate: ed anche il labbro leporino semplice, quando l' angolo superiore di convergenza non guarda il setto si può considerare in origine come doppio, ove però il lembo centrale si è saldato con un margine laterale e non coll' altro.

La separazione congenita del palato e del velo pendulo è vizio similissimo al labbro leporino col quale d' altronde tanto frequentemente si as-

socia. Le cavità del naso e della bocca sono nei primordj dell' umano embrione e negli animali delle classi inferiori una sola. Più tardi le apofisi piane delle ossa mascellari e palatine si avanzano ed incontrandosi lungo la linea media si riuniscono a formare il palato osseo, lasciando le due cavità ancora aperte al di dietro, ove una valvola membranaceo-muscolare detta velo pendulo temporariamente nel momento della deglutizione le chiude. Motivo per cui ambe le cavità e i sensi dell' olfatto e del gusto, di cui sono la sede conservano un costante rapporto per tutta la vita.

Quando la lamina del palato non si sviluppa a dovere rimangono le due cavità del naso e della bocca in comunicanza e le apofisi palatine delle ossa mascellari vedonsi divise per una fessura; la quale si estende talvolta al velo pendulo e perfino all' ugola mentre la membrana schneideriana involge i margini dell' apertura e trovasi in continuità colla mucosa della bocca.

Il labbro leporino e la spaccatura del palato figurano nella numerosa serie delle corporee deformità quai vizj effettivi della virtù plastica informatrice, la quale arrestata o impedita di produrre l' umano embrione all' ultimo suo perfezionamento si avvilisce ad effigiarne le membra a similitudine delle brutali non lasciandosi nè nella natura nè nella fantasia del poeta e dell' artista concepire forma più nobile e gentile dell' umana. Che questa è vera cima d' ogni terrena organizzazione oltre la quale non si può. E tutte le umane mostruosità si offrono infatti alla considerazione, come retrogradazioni della vegetazione nelle basse sfere dell' animalista.

Il labbro leporino non può formarsi nell' embrione e nel feto del pari che l' ernia ombelicale e la divisione del palato. Non essendo presumibile alcuna meccanica violenza sul corpo della madre e nessuna maniera di partecipazione dal canto del feto liberamente nuotante nell' amnios capace di lacerare o dirimere un labbro già riunito. Ed una violenza abile a tanto, se si desse, dovrebbe innanzi ammazzare la creatura. Ma il fatto sta, che la diformazione, di cui ragioniamo, presentasi costantemente qual vizio di struttura originaria. Per cui la dimanda a farsi in proposito, non è come in alcuni embrioni nasca il labbro leporino ma meglio, perchè nella maggior parte il medesimo si agglutini e solo in pochi rimanga scommesso. Nei teneri embrioni umani di tre mesi ed anche meno s' incontra soventi ancora questo difetto ed altri rimasuglj di forme animalesche; le quali vanno bel bello dileguandosi a misura che si digrossa ed abbellisce la forma umana. Nè un tale ordinamento ignoravano per lo addietro gli scrutatori dell' anatomia del feto, ma a torto il tennero d' origine morbosa essendo tutt' all' opposto naturalissimo e proporzionato all' imperfetta evoluzione di quest' essere.

Tutto ciò che procrastina la metamorfosi progrediente del feto, o la imbriglia o la fa tirarsi indietro, dà impulso a produrre o meglio a mantenersi del labbro leporino. Quindi i bambini che nascono con questa bruttura presentano tracce indubitate di un' incompleta evoluzione: sono assai piccoli, disposti alla rachitide; talvolta ermafroditi od hanno idrocefalo ec. I più dei feti mostruosi portano un labbro leporino.

Il germe della corruttela può infigersi già nel momento stesso della concezione. Ma a niuno basterà l' animo di dimostrare, ciò necessariamente richiedersi ed essere il caso in tutti i vizj di struttura. Prodotto non può essere il labbro leporino, quando l' embrione ne' suoi primordj manca del labbro superiore: ma può darsi benissimo una disposizione al medesimo: e questo può formarsi anche in un embrione sano, quando il normale andamento della gravidanza viene a scompigliarsi e s' anneghittisce lo sforzo della vegetazione animale. Perocchè lo sviluppo del frutto cammina di pari col decorso naturale o abnorme della gestazione. Madri povere, mal nutrite ed oppresse dalla fatica generano più spesso bambini col labbro leporino delle abbienti, che non conoscono lo stento e godono di ogni ben vivente. Motivo della radezza di un tal vizio nelle famiglie comode ed agiate.

Mancanza di ogni umanità e coltura di spirito ed avvilimento dell' uomo alla condizione dei bruti pel continuo intrattenersi che fa con esso loro asseconda verosimilmente, come la generazione dei cretini, così quella del labbro leporino, della divisione del palato ec. I quali ultimi vizj s' incontrano perciò spesso appo i pecoraj, i capraj, i vaccari, ed in alcune famiglie sembra regnare una particolar disposizione a generare dei figlj così deformi. Io ne conosco una in cui cinque ragazzi nacquero col labbro leporino. Ed i vivaci eccitamenti della fantasia per l' aspetto di animali o uomini mostruosi non potrà nelle madri sconcertare il regolare sviluppo della creatura portata nel grembo e condurre a qualche sua mostruosità

imitativa dell' oggetto veduto? Io so, non garbare alla maggior parte degli scrittori una siffatta accettazione non meno che l' influenza delle *voglie* nelle gravide; ed io confesso sinceramente non sapervi trovare alcuna cosa di schernevole o ributtante.

Anche le atresie e sinechie congenite sono mostruosità riconoscenti la stessa causa di una riproduzione che ha fatto alto ne' suoi progressi. Nei primi periodi dell' umano embrione non esistono ancora le aperture, fissure, meati ec., i quali più tardi dischiudonsi nelle interne cavità e condotti: ma la cute come coperta esterna generale che circoscrive e dà forma a tutte le parti, involge originariamente l' universa superficie del corpo senza offrire discontinuità o perforazione di sorta. Non v' ha commissura palpebrale, non narici esterne, non meato auditorio, non apertura orale, orifizio dell' ano, dupplicatura del perpuzio o fessura della vulva. I quali forami apronsi successivamente nel progressivo sviluppo e perfezionamento dei sistemi ed organi diversi, a cui quelli appartengono. La rima delle palpebre in molti animali è ancora al momento della nascita obliterata ed i margini suoi non si disgiungono che alcuni giorni dopo: mentre nell' uomo ed in altri bruti la separazione dei margini palpebrali precede di più mesi la nascita: e gli stessi fanciulli settimestri vengono d' ordinario alla luce senza *anchiloblefaro*; sebbene questi in origine costituisca una condizione organica affatto naturale all' uomo. Le narici, il meato esterno delle orecchie, la fessura delle labbra, l' ano e simili sono alla prima loro comparsa nei teneri embrioni ricoperti da prolun-

gamenti della cute, similissimi per la tessitura, lo spessore ec. ad altre plaghe della medesima: ma tali propagini cutanee poscia dimagrano, si assottigliano e svaniscono finalmente per mancanza di nutrizione nel tempo che le appartenenze intorno si addensano, si corrugano e riassumono tutte le proprietà di perfetto integumento comune.

Se vengono queste fetali evoluzioni per fatto di nocive influenze sconcertate, intermesse, o anche retrospinte, allora il neonato manifesta come pecca speciale l' imperforazione dell' ano, del meato auditorio ec. mercè un sipario membranoso che lo preclude. E che tali vizj riducansi a semplice deficienza di sviluppo, chiaro apparisce dalla stessa frequente associazione loro ad impermeabilità od imperfetta evoluzione di quei canali e cavità di cui fanno l' apertura esterna. Talvolta vien meno la semplice estremità e talaltra l' intero condotto. Così verbigrazia nel tubo uditorio esterno difettante alcuna fiata della porzione cartilaginea ed in altri casi perfino della porzione ossea.

Nell' ano imperforato ora l' intestino termina a cul di sacco sotto la pelle con, o senza traccia di orifizio esterno, ora è concreto fino ad una data altezza ed ora si apre nella vescica o nella vagina. Nella qual ultima mostruosità l' organizzazione animale è a tanto bassamente condotta, che di regola non può esso lei durare la vita dell' uomo. E la si trova perciò quasi unicamente nei mostri della nostra specie e nei bambini generati esanimi. Si riferiscono nulladimeno esempj di ragazze, che vissero così deformi più lungo tempo. Nell' impermeabilità della vulva non di rado pecca anche la vagina d' imperfezione, es-

sendo molto angusta e l' utero difettoso, piccolo a pena abbozzato. L' imperforazione del glande è il primo grado delle viziosità del pene, o il primo anello di quella serie di errori di formazione al cui estremo opposto trovansi gli ermafroditi maschj o meglio afroditi, con verga corta, scroto fesso, e testicoli soffermati nel ventre o negli anuli inguinali.

Come le atresie, così molte sinechie congenite sono alla bella prima stati normali dell' embrione e intanto possonsi computare fra i vizj in quanto che non si dileguarono nell' ulteriore evoluzione dell' organismo. Da principio è unito e grezzo, ciò che devesi al più tardi disgiugnere ed ingentilire, in origine appare unigenito ed uniforme che in appresso diventa moltiforme ed esterna polarità di rapporti. Così sono da prima le palpebre concrete e indistinte fra loro e col bulbo, la lingua col fondo della bocca, il prepuzio coll' esterna faccia del glande.

Perchè sulla superficie anteriore del bulbo passano su i comuni integumenti come su gli altri punti del corpo. Da prima scorgonsi in tal luogo così sottili e semplicissimi che la voluminosa palla dell' occhio nell' embrione sembra quasi a nudo e puossi sperarne attraverso il suo color ceruleo. Più tardi nel progressivo svolgimento e segregazione dei tessuti la pelle quivi s' addoppia: e per una maniera di organica analisi si scompone in due lamine, la cute esterna e la congiuntiva, fra le quali s' ordisce una cartilagine ed un muscolo orbicolare; immagine bella di una maniera di pannicolo carnoso. Ed a misura che l' organizzazione delle palpebre fiorisce con una moltitudine di tes-

suti diversi l'adnata pure interrompe i suoi legami col bulbo. Finchè distaccandosi quelle una dall' altra conformansi in due valvole cutanee, muscolari, mobili, retrattili, le quali coprono e scoprono a suo libito il bulbo.

In conformità di che il sinblefaro raffigura lo stato primitivo dell' occhio umano e l' anchiloblefaro quello che vi succede innanzi l' intero perfezionamento dell' organo.

Nè altramente si comporta il prepuzio relativamente alla ghianda, perchè la sua separazione da questa e lo scomponimento in due lamine è opera posteriore dell' organica evoluzione non reperibile nei primordj dell' embrione umano.

In origine tutta la superficie inferiore della lingua è concreta col pavimento della bocca: lo scollamento comincia dall' apice e dai margini laterali: ma verso la linea media e la radice si arresta e l' adesione rimane quivi a permanenza, trattenuta anche dallo scilinguagnolo: la di cui lunghezza eccessiva vuolsi egualmente riguardare come un vizio d' imperfetto sviluppo: la lingua è rimasta nel mezzo per troppa estesa cöerente: ed a misura che si va divincolando dal fondo della cavità acquista più libertà ne' suoi movimenti, mentre immobile si conserva in quegli animali: che l' hanno agglutinata a tutto il fondo della bocca. E non dovrebbe a' priori la superficie orale, delle guance aderire alle gengive, e l' interna cavità formarsi dopo la separazione loro? La congenita cöalescenza parziale delle medesime sebben rara sembra vieppiù invitare a questa conseguenza.

Che poi la concrezione congenita delle dita delle mani e dei piedi proceda dalla stessa causa, ossia da un incaglio della riproduzione, la quale si vede imbestialire con tal vizio le umane estremità imitando tutta la serie dei piedi dei bruti, procurai di farne chiara e soddisfacente dimostrazione nel mio Trattato sui *Lipomi congeniti.*

———

NUOVO METODO DI DISARTICOLARE LA COSCIA NEL COTILE TENTATO GIA' SUL VIVO.

Più tempo fa io ebbi opportunità, o meglio fui costretto di disarticolare la coscia dalla pelvi, servendomi di un metodo nuovo, per me innanzi più volte tentato sul cadavere ed il quale parmi aver seco tante buone parti da meritare la preminenza su tutti gli altri metodi conosciuti. Io confesso, che all' idea di una tanta operazione, la cui mercè viene mozzata la quinta parte del corpo umano e recisi grossi vasi e nervi così vicino al tronco sentiva raccapriccio e appena che mi bastasse l'animo alla medesima. Ma fatta astrazione da ciò, che gli annali dell' arte ci conservano cinque casi veraci o creduti tali di guarigione dopo uno smembramento siffatto, io non aveva nel caso mio che fra due vie da scegliere. O accollarsi cioè l' impegno ricorrendo a quello estremo mezzo che sembrava offerire ancora un fanale di salvamento, ovvero abbandonando l' ammalato nella lagrimevole sua condizione esporlo certa preda di una morte crudele.

A tali estremità ridotti non puossi a lungo soprastare nella scelta dovendo questa per bisogno piegare, laddove l' amor sociale, l' onoratezza e l' interesse della scienza lotteggiano col fato inesorabile.

Sebbene per la mia operazione non siansi fatti più numerosi i casi felici, pure mi ha questo saggio intimamente tirato alla fede di quei valorosi professori dell'arte nostra, che ne raccomandano la pratica come mezzo profittabile di salvezza. L'atto operativo fu agevole e con piano artificio prosperamente condotto; l'ammalato trovavasi poscia così bene che le circostanze della precedente malattia permettevano: nessun gravame immediatamente imputabile all'operazione sostenuta. La vita durò 10 giorni e fu alcuna pezza così, che noi speravamo assai e con fondamento della salute. Ma la morte sopraggiunse a chiudere la scena per le fatali sequele della pregressa malattia e le quali non poteva la troppo maturata operazione omai più declinare.

Insegnato ora dalla mia propria esperienza sull'enucleazione del cotile io ho per così dire appostatato le vecchie mie opinioni intorno al prezzo di quest' operazione, considerandola attualmente come eseguibile, e la ricuperazione della salute per lei possibile e sotto favorevoli circostanze verosimile. Che anzi ardisco mantenere perfino non sia la medesima nè più difficoltosa, nè di maggior periglio dell' amputazione eseguita sulla lunghezza del femore nella vicinità del cotile: e forse potrebbe condurre in certe condizioni di preferire la prima alla seconda, quando questa impossibile riesce.

La qual persuasione mia metto innanzi volontieri anche a miei colleghi tedeschi, siccome quelli, che al dir di Fed. Ammon (a), non conoscono

(a) Parallele der französischen und deutschen Chirurgie. Leipzig. 1823. S. 213.

ancora per proprio fatto quest'operazione, nè furono mai osi praticarla sul vivo.

Nel racconto del caso da me osservato per abbreviare esporrò addirittura il metodo, che io prescelsi nell'amputazione e sarammi quindi accordato il connettervi alcune riflessioni comparative di questo cogli altri metodi già noti.

Antonio Müller giovane famiglio d'anni 21 nato in una prossima villata da parenti sani era egli stesso sanissimo, nè le malattie dell'infanzia felicemente superate aveangli lasciata labe alcuna in corpo. Poverissimo e nodrito fra le miserie trasse sempre vita durissima estremando soventi il pane e facendo di quegli strapazzi, cui solo l'indigenza e la necessità ponno rendere sofferevoli.

Compiva l'anno decimoquarto, quando su due piedi, com' ei racconta, e senza alcuna esterna offesa proruppegli alla parte superiore esterna della coscia destra un tumore, il cui carattere sarebbe presentemente troppo difficile a statuirsi, non avendolo in allora visitato perito alcuno dell'arte. Forse teneva del linfatico sovvenendosi bene il paziente della sua mollezza, immobilità, indolenza e color naturale. Intanto preso il medesimo tardo incremento e giunto in 4 mesi al volume di due pugni, fecesi più rosso, caldo, dolente e scopiato da lì a non molto evacuò materie torbide, puriformi, miste a sangue, lasciando addietro una fistola, la quale non ostanti i varj unguenti e cerotti soprapplicativi profuse un anno intero vera marcia e saldatasi quindi spontaneamente alla superficie, perchè la suppurazione vigeva nel fondo, conseguitò poco stante un secondo tumore al lato interno della coscia, che rottosi

in due luoghi versò molta sanie purulenta e finalmente screpolata anche la cicatrice del primo stabilissi uno spurgo giornaliero e costante dall' una e l' altra piaga infistolita, sostenuto già verosimilmente dalla carie del femore, come l' esame posteriore dell' osso inseguito all' amputazione sembra aver verificato. L' infermo a questi termini ridotto fece sei anni la mala vita e tutto che lo stare e il camminare facesse difficilmente resse con incredibile lunganimità alle più aspre fatiche contadinesche, e a pena che la forte complessione sua venisse con tardezza ad infrangersi sostenendosi discretamente la digestione e le altre funzioni del corpo.

Arrancavasi così il Müller come Dio voleva quando, correndo già il settimo anno del suo male, ebbe la sventura di cascar resupino sotto di un carro, di cui una ruota passandogli su per addosso il membro magagnato gli scavezzò l'osso in due pezzi. Per la qual violenza insorta infiammazione grave, la purulenza si aumentò, ingrandironsi le fistole, se ne aprirono delle nuove, successe infiltramento di marcia in tutta la coscia e la contrazione muscolare trascinò il frammento inferiore a spuntare pel tratto di un pollice da una fistola posteriore interna. Nè tardò guari ad aggravarsi la febbre etica coi sudori e le diarree, ammortendosi ancora pel decubito i tegumenti dell' osso sacro. Incapace così l' infermo di muoversi da se a cambiar la propria situazione per l' atrocità dei dolori risvegliati dal minimo movimento, giacque più settimane sopra uno strame di paglia in una schifezza da cavar l' anima, vivendo all' avventura e del poco, cui la madre limosinava intorno dall' altrui carità.

In questa miserissima fortuna rinvenutolo il medico di Uckerat, dopo avergli significata l'impossibilità della guarigione senza il mozzamento dell'arto guasto, così consentendo il Müller, provvide alla meglio che si carreggiasse nella Clinica dell' Università di Bonn.

Ove io trovai il sopresposto e di più una dolorosa enfiagione di tutta la coscia fino all'inguine, recentemente sopravvenuta allo scrollamento del carretto per vie scoscese e disuguali. Era la febbre continua, il sudore mattutino abbondante ed il ventre muovevasi le sei ed otto volte nella giornata. L'appetenza e la digestione per altro buone; e la consumazione generale a misura non molto avanzate. L' esame dei seni scoperse la prolungazione loro in alto fino all' inguine e la denudazione dell' osso per tutta questa estesa. Lo spurgo marcioso soprabbondante e di pessima qualità oliva infamemente, nè mancavano sovente delle emorragie. E la piaga da decubito quantunque superficiale, attesa l' inettitudine di cambiar positura, non lasciava speranza di guarigione.

L'alimento buono avidamente sbramato dal paziente, la nettezza somma, l' assidua assistenza in compagnia dei topici mollitivi, dell' oppio, del lichene islandico, della radice di colombo ecc. internamente, non sembrando procurare entro di alcuni giorni alcun sollevamento reale, se togli una qualche decadenza della gonfiezza e dei dolori per la facile estrazione di alcune scheggie, io prendeva partito di rinviare il Müller dalla Clinica, prevedendo benissimo l' impossibilità dell'amputazione sulla continuità dell' osso e parendomi lo snucleamento dal cotile, se non ineseguibile

almeno tardivo per la quantità del male già per se troppa ad una tanta mutilazione.

Ma l'ammalato al buon provvedimento del nostro instituto e alle cure che senza fine venivangli profuse, erasi così bene accomodato, che ne lo crucciava il solo pensiero di doversi accommiatare. E la madre sua povera donna e il medico di Uckerat tanto dicevano e facevano sì vive le rappresentanze della miseria grande estrema dell'infermo e della morte certa, che fuori senza pane e tetto su poco strame avrebbe incontrata, mentre quivi forse tentabile ancora l'operazione nè la riuscita pienamente disperabile, che io mosso da tante insinuazioni e da una immaginosa lusinga, che realmente nelle circostanze del caso si potesse trarre ancora il dado cessi a ritenere l'infermo per l'operazione ultimamente indicata.

Alla quale, disposto subito tutto l'occorrente, vi procedetti l'indomane nella maniera qui sotto.

Adagiato l'infermo sulla tavola un po' a sedere col deretano fuorsporgente dall'orlo della medesima e fatto poggiare il piede dell'arto sano su di uno sgabello, tenevasi la coscia ammalata orizzontalmente estesa e ferma da due ministri, dei quali ad uno il frammento superiore e la residua massa del membro era all'altro affidata: mentre un terzo al fianco destro riconosciuta la femorale arteria premevala a forza col mio compressorio per contro la branca orizzontale del pube.

Sicurato così dell'arrestamento del sangue, standomene io dalla banda di fuori, prendo nel pugno della sinistra mano tutte le carni coprenti all'esterno il cotile e tiratele a me in un'ampia piega, colla destra armata di lungo acuto coltello e bita-

gliente entro tre pollici sotto la spina anterior superiore dell' ileo al margine esterno del muscolo sartorio, traforando a perpendicolo la pelle, il fascialata ed il suo muscolo tensore fino al collo del femore: ove giunto soppiegando il manico dell' istromento indentro circonvolsi colla punta detto collo per all' infuori e posteriormente, descrivendo un semicerchio nella fossa superiore al gran trocantere e riuscendo due pollici e mezzo al di dietro a pari altezza dall' ingresso. Ciò fatto e circuito l' apice di quella tuberosità per sortir senza pena dalla propinqua fossa conversi il tagliente in giù rasentando nella discesa l' osso fino a due pollici sotto il gran trocantere e fu quivi che tagliai le parti comprese obbliquamente all' infuori, onde compiere il lembo, che venne perciò a risultare esterno e non posteriore, di forma ovale e composto semplicemente dalla cute, dal fascialata, da quasi tutto il suo muscolo tensore e da una piccola porzione dei muscoli grande e medio gluteo.

Quando in un cadavere stato previamente injettato si eseguisce il primo lembo nella maniera qui su indicata, vedrassi non andar finora reciso alcun vaso importante, e solo rami della circonflessa esterna, salvo il tronco. I vasi femorali giacciono più di un pollice discosto dal margine anteriore del lembo, ma non molto al di là dell' orlo posteriore si sentirà l' arteria ischiadica e cadrà quasi a nudo il nervo dello stesso nome. Laonde a cansare quest' ultima arteria non devesi assolutamente estendere il primo lembo più all' indietro, essendo meglio stare alquanto innanzi che indietreggiar di troppo nella formazione del medesimo.

Nel mio caso non fuvvi infatti durante questo

periodo alcun vaso da legare ed io potei senza impaccio proceder oltre.

Sopralzato pertanto il lembo da un aiutante mostrossi a nudo la parte superiore esterna del legamento capsulare, la quale io potei molto agevolmente con un grosso gommautte rescindere. Ma parvemi convenevole di conservare parte della medesima, onde in appresso venisse a ricoprire od involgere la cavità cotiloidea, potendo forse questa diligenza nell' operazione contribuire all' esito felice per la più verosimile aderenza della cotila articolare colla sua capsula, che con altri tessuti qualsivogliano.

Inciso così il legamento capsulare affine di slogare il capo del femore in basso e posteriormente ordinai, che la coscia dalla positura orizzontale parallela all' asse del corpo si facesse girare per un quadrante di cerchio, portandola successivamente nel massimo dell' adduzione e della flessione, perchè allora proteso il legamento rotondo mi riuscì subitamente di farvi scivolar dietro un sottil bistorino e di potarlo addirittura, nel tempo che le dita della mano sinistra libera premevano il capo del femore ancor più abbasso e all' esterno.

Ottenuta in tal guisa la lussazione, mentre gli assistenti pianamente e colla maggior dolcezza riconducevano l' arto alla primitiva stazione orizzontale io passai destramente per la via della giuntura fra la cotila ed il capo articolare un lungo coltello a taglio semplice e contornando il piccolo trocantere strisciai l' osso per due pollici al di sotto secando tutte le carni della parte anterior interna e posteriore del membro: ma prima di ferire i vasi maggiori e compiere il secondo lembo, un

aiutante introdotti i pollici d' ambe le mani nello squarcio superior della ferita comprimeva colle altre dita per di fuori contro la pelle i vasi suddetti ad impedire ogni emorragia e a tener in sesto e tese le parti, che io adesso col tagliente rivolto in basso e all' interno comprendeva in una sezione obbliqua, lunga forse un pollice e mezzo, terminando in tal guisa il secondo lembo. La formazione del quale è per l' ammalato l' epoca più dolorosa e pel chirurgo la più facile quasi di tutta l' operazione. Questi ha solo da vegghiare che il lembo non cada troppo piccolo e non pecchi pure di eccessiva grandezza per non aumentare con pericolo la vastità della ferita; che la cute venga in basso a sofficienza recisa; che il contorno del lembo cutaneo s' avvicini per la forma alla semicircolare e non sia ineguale, angoloso a ziczac ecc.

Il lembo interno racchiude le precipue e maggiori masse muscolari della coscia, noverandovisi la carne degli adduttori, del gracile, del pettineo, del sartorio, del retto del femore, degli otturatori, dei gemelli, del bicipite, semitendinoso e semimembranoso: inoltre i grossi nervi crurale ed ischiatico. Il qual ultimo viene proprio a corrispondere nell' angolo d' unione del margine posteriore dei due lembi e quindi ad esser reciso molto in alto senza che per questa circostanza arrischii l' infermo minimamente: che anzi mozzato il nervo più in basso penzolerebbe fuori dalla ferita in balìa di tutte le esterne influenze nocive. Quando presi ad operare secondo altri metodi v. gr. quello di Larrey, vidi non di rado succederne questo effetto della protrusione del nervo ischiadico per due e tre pollici dalle carni: nè altramente parmi

dover avvenire nella maggior parte dei metodi conosciuti. Quanti e feroci dolori e pericolosi fenomeni nervosi non saranno per conseguitare lo scoprimento di un tanto nervo?

Il lembo interno accoglie inoltre tutti i principali vasi, le arterie femorali superficiale e profonda, l' otturatoria, la circonflessa esterna, l'ischiatica e molti altri grossi rami delle mentovate e della glutea. Laonde finito appena questo lembo l' affare più importante e di maggior pressa pel chirurgo è la legatura dei vasi recisi: nella quale io non incontrai appo il mio infermo alcun impedimento ed ebbi quindi una perdita di sangue non maggiore che nell' ordinaria amputazione sulla continuità del femore. Legate vennero le due arterie femorali, la vena dello stesso nome, l' arteria otturatoria, la circonflessa esterna, l' ischiadica e poi sei rami innominati. Le arterie e vene femorali allacciai con un nastrino di due fili e gli altri vasi con fili semplici di seta, recidendo i capi presso il nodo, come son uso di fare in quasi tutte le operazioni. Il sangue fu così a permanenza arrestato senza che più comparisse in seguito emorragia. Nella riunione poscia della ferita avvicinai gentilmente i due lembi fino ad una fessura lineare traendo in fuori l' interno a premere la superficie vulnerata mercè l' applicazione di lunghe strisce di cerotto. Il residuo apparato composto di filaccica, compresse ecc. fu semplicemente contenente e alquanto compressivo.

L' ammalato sostenne l' operazione impavido e non richiese durante la medesima altro ristoro che alcuni sorsi di vino rosso. E bene si trovava le prime ore; ma dopo il desinare invalse un vio-

lento freddo febbrile con polso piccolo, contratto, la pelle fredda e grondante di sudore. Concessa una bevuta di vino caldo addolcito collo zucchero e alcune dosi di etere solforico, a poco a poco ricompariva il calor vitale e si rialzavano i polsi facendosi più espansi. L'incalescenza febbrile fu per altro mite ed il sudore continuò caldo e vaporoso. La notte dormì Müller con qualche interruzione più ore e la mattina appresso non lo martellava che il dolore del sacro. L' apparato era compenetrato di sierosità. La diarrea dall' operazione sospesa; il sudore ceduto, la pelle modicamente calda, il polso poco frequente, più tardi tesetto ed accennante un carattere leggiermente flogistico. Riposamento d' animo; lingua umida, sete viva ed appetito buono. Si concesse a dieta bevanda mucilaginosa con poco vino e brodi ristretti. Nel terzo giorno portavasi il generale passabilmente bene; rimettettero i risalti febbrili: e le funzioni degli organi interni senza disturbo: ma incomodavano assai i sudori notturni ed il giacer continuo sulle schiene. Nel quarto si rinnovò l'apparecchio: la copiosa sanie sgorgante avea qua e là fatte staccar le liste di cerotto e la retrazione del lembo interno aprir la ferita fino al fondo sebbene verso gli angoli cominciasse la riunione: scorgevasi pur anco in qualche luogo della buona purulenza: e le parti tendinee denudate disponevansi alla separazione. Era il polso molle, moderatamente frequente, sempre febbrile, insistendo la sete viva, il sudor notturno e lo spasimo della piaga del sacro. Cominciava l' infermo a nutrirsi di leggieri sostanze a piccole prese e corti intervalli e se gli porgeva l' infuso di valeriana coll'e-

stratto di china. Ogni congegno immaginato per cambiare la giacitura supina orizzontale del tronco riuscì vano, non tollerandosi nè pure la ciambella.

Per cui verso il nono giorno la piaga del sacro si fece gangrenosa e ritornò il parossismo febbrile con freddo orrido. Il polso decadeva la prossima notte e subentrava leggier delirio, ritenendo la ferita dell'amputazione il suo bell'aspetto. Ai dieci amministravasi l'infuso di serpentaria virginiana coll'etere solforico e alternativamente piccole dosi di canfora. Apparente rabbonacciamento e cadenza dei sintomi durante la giornata. Ma all'annottarsi: sopraggiunta del freddo forte e più tardi delirio continuo, polsi piccoli, assai frequenti e tutti i segni di uno stato gangrenoso. L'apice del naso, i lobuli delle orecchie, poi le estremità si agghiadarono e dopo essere stato l'infermo alcun tempo infine di morte trapassò la mattina dell'undici alle sei ore.

Io ho fatto più volte l'osservazione che gli ammalati i quali in seguito ad operazioni chirurgiche di riguardo vengono soprappresi dal freddo forte, durante due o tre ore con tipo quotidiano o triduano ordinariamente muoiono; e alla sezione trovansi poi devastazioni marciose o gangrenose delle viscere o degli organi esterni. Nel mio amputato non si scopersero alterazioni interne ma unicamente lo sfacelo integumentale sul sacro. Non sarei quindi autorizzato a credere esser egli propriamente morto pel male del decubito? G. P. Frank ci rese accorti molti ammalati soggiacere per questa causa, i quali avevanla felicemente spuntata contro malattie più gravi.

Diseccato diligentemente il cadavere nel teatro

anatomico dal prof. Mayer si rinvenne: tutti i visceri toracici e addominali, fra gli ultimi particolarmente la vescica e l'intestino retto; di più il peritoneo inguinale destro e i muscoli al di sopra, il psoas e il quadrato dei lombi sanissimi: le ghiandole inguinali corrispondenti tumide: l'interna superficie dei lembi della ferita, fuori dello scoloramento avvenuto negli ultimi due giorni di vita, colla miglior dispostezza alla guarigione: la superficie del cotile quasi intatta; e solo un leggier ammollimento della cartilagine articolare: l'estremità recisa del legamento rotondo coartata e prossima a cadere, nelle arterie recise dietro le legature i soliti trombi e così pure nella vena crurale, senza traccia di ulteriore infiammazione delle sue tonache: il nervo crurale illeso; ma l'estremità dell' ischiatico un po' arrossata: nella sede del decubito il putridume dello sfacelo penetrante per l' estensione di un pugno fino all' osso sacro.

Nella coscia amputata: una doppia frattura del femore, di cui il pezzo medio senza rapporti cogli altri due, aderendo appena alquanto alle parti molli in uno stato necrotico: le superficie fratturate scabre e cariose: quella del frammento superiore di forma obbliqua: nel frammento inferiore un pezzuolo isolato, morto, vicino a separarsi; e al di sotto l'apertura di una cloaca ricettante un sequestro: la cavità della midolla quasi tutta obliterata ed il frammento stesso alla sua cima acuminato: il capo, il collo, i due trocanteri e i condili del femore sani: il residuo osso tumido e compatto nel parenchima, scabro, granuloso e ineguale alla superficie con una moltitudine di punte ossee decorrenti a guisa di fibre: altrove il

periostio staccato, inspessito e con deposizione ossea alla sua faccia interna. La parte corticale era particolarmente denudata, laddove scorrevano i seni marciosi.

Avendo già nella storia di sopra descritti i momenti più essenziali del mio metodo, nè volendo trattare compitamente dell' amputazione della coscia nel cotile, individuerò soltanto alcune considerazioni relative primamente al modo di assicurarci dall' emorragia durante e dopo l' operazione: secondamente a quei punti intorno a cui s' aggirano le differenze del mio metodo dagli altri preconosciuti ed usati.

Quasi tutti gli autori commendano di premettere alla disarticolazione lo scoprimento e l' allacciatura dei vasi femorali. La quale premessa ad un' operazione di tanto impegno, sommamente dolorosa e rischievole non è bagatella, sprolungando il tempo dell' operare ed aumentando col pericolo i dolori senza certezza assoluta di riuscita. Nè vuolsi dissimulare, essere il denudamento e l' allacciatura dell' arteria o vena crurale, così prossimamente al tronco più spesso intrapresa azzardosa e rare volte bene condurre l' addoppiamento delle operazioni. Ora che debbe pensarsi di questa foggia d' amputare, la quale richiede come a preparativo un' altra operazione grave del pari ed impegnosa? La persona paziente, e non soprasto a dire, l' operatore stesso non de' scuorarsi in sì lungo cimento e per la prima indisporsi alla seconda operazione? Assalini rispondeva ad Adams sul proposito del suo metodo di operar la cateratta composto dell' estrazione e della

depressione: *nous craignons tant une seule operation, et vous en faites deux.*

Fa anche questo rimarco, che la premessa legatura dell' arteria femorale nel caso non prevedendo di una biforcazione del tronco comune molto in alto si rende presso che inutile, esponendo al pericolo di un' emorragia dalla femorale profonda e suoi rami.

Sotto tali circostanze unicamente l' assoluta necessità e la dimostrata impossibilità di impedire per altro mezzo l' emorragia può scusare l' intempestiva allacciatura dei vasi mentovati. La qual necessità addirvero io dubito forte che si dia. Nell' enucleazione da me eseguita mi sono bene avveduto, che la compressione opportunamente esercitata dell' arteria sulla branca orizzontale del pube basta a tranquillare l' ammalato da ogni pericolo: nè mi sovviene andasse perso in essa più sangue che in una volgare amputazione della coscia: e dall' arteria femorale stessa nè pure una goccia. E perchè questa e le altre grosse arterie comprende il lembo interno formato per ultimo, così non vengono le medesime a recidersi che sul finire dell' operazione e niente osta di poterle legare subito dopo. L' emorragia dalla femorale arteria non è tanto veemente e profusa come potrebbesi imaginare; e l' allacciatura di un vaso è tanto più facile, quanto maggiore ha la sua luce.

Larrey gran partigiano della legatura preparatoria premette fino allo scovrimento dell' arteria la comprssione. Il che non vedo come possa tornare dovendosi il vaso scoprire appena sotto l' arco crurale: e dato che ciò tornasse non parmi sano divisamento di prelevarsi a volontà la pul-

sazione così sicura guidatrice al ritrovamento delle arterie da legarsi.

Molti autori vorrebbero anche nell' operazione, di cui trattiamo, premere l' arteria con particolari compressorj, come ad esempio il tornichetto inguinale di Pipelet, il compressore di Moore, quello di Ehrlich ed altri molti, che io unanime còi francesi giudico ritrovati inutili e di niuna efficacia nella disarticolazione della coscia dal cotile, non essendovi spazio materiale al loro applicamento. E comecchè la maniera di Ravaton di non legare e neppur comprimere in quest' operazione i vasi crurali debba apparire vana ai nostri meditabondi paesani, i quali tentennan la parruca al solo motivar di quella francese compressione colle dita sente pure assai di pedanteria quella loro più vana credenza di posseder l' ancora della salvezza in tali stromenti, o nei somiglianti.

Io fo uso in ogni caso a comprimere l' arteria femorale di uno stromento foggiato quasi a succhiello e alla stessa guisa maneggievole senza però bisogno di rotarlo. Dal centro dello scudo di una ordinaria pallotola ovale s' innalza verticalmente un' asta 4 pollici lunga e terminata in una spranga trasversale di legno che dà comoda e sicura presa al pugno della mano. Cerca e rinvenuta l' arteria alla regione inguinale sopra la branca del pube vi si applica esattamente la pallotola facendo la compressione in direzione verticale: e fatta la medesima a dovere non si permette certo una goccia di sangue pell' arteria.

Laonde io consiglio, compiuto il lembo interno, di legare prestamente la vena crurale e poi le altre minori che deludono più facile la compres-

sione sulla femorale comune, da riservarsi francamente per l' ultima, non potendo a qualunque ventura scappare all' azione del compressorio.

Per maggior fidanza contro il rischio dell'emorragia, si può come nel mio metodo di disarticolar l' omero, avanti di compiere il lembo interno, appena circondotto il coltello attorno il capo del femore e mozzicate le interne reliquie della capsula, si può, dico, fare dalle dita di un ajuto introdotte nella ferita comprimere appositamente il tronco dell' arteria nel lembo da recidersi. Il quale espediente io pure praticai nel mio caso ed ora sento esser stato seguito anche da Dupuytren nella da lui intrapresa operazione.

Io mi lusingo avere abbastanza comprovata l'incongruenza dell' allacciatura dei vasi femorali nell' inguine prima dell' operazione, bastando la semplice compressione fino al compimento dei lembi, abbozzati i quali, si dà tostamente di piglio alla legatura: e questo provvedimento riguardo per molto essenziale a semplificazione dell' atto operativo, perditempo minore e scanso di non pochi dolori per l' infermo.

Nè mi ripugna la fede che la disarticolazione del cotile fia per correre lo stesso destino di quella dell' omero dalla scapola avente alla realtà grande analogia colla precedente, sebbene per la sua leggierezza in paragone l' abbia avanzata di alcuni decennj. Anche nella disarticolazione dell' omero si volle già tempo a spada tratta la preliminare allacciatura dei vasi ascellari. E gli antichi metodi di Dahl, La Faye ec.. insegnano questa penosa pedanteria caduta oggidì in perfetto obblio. Come succederà in avvenire, nell' amputazione

del cotile quando la maggioranza dei chirurgi saranno cioè più praticamente edotti della medesima.

Ragionerà forse taluno, che la preliminare legatura della femorale arteria intanto è ottimo mezzo, in quanto libera incontanente l'ammalato ed il chirurgo dal timor dell'emorragia; la quale tien sempre gli animi sospesi e palpitanti finchè si sa non ancora legati i vasi. Ma nella biforcazione superiore della femorale comune la legatura dell' esterna non assicura che anzi aumenta lo sprizzo sanguigno dalla profonda e suoi rami. Nel mio ed in altri casi poi, ove i vasi si legarono tardi sul lembo non si ebbe emorragia di sorta. Ed è generalmente rimarchevole che in nessuno dei casi pubblicati di quest'operazione si ebbe a far contro l'emorragia consecutiva.

Il sig. Wedemeyer partecipò ultimamente nel magazzino di Rust (a), l'osservazione di un'amputazione della coscia molto vicina al cotile ma sulla continuità dell'osso, in cui la compressione della femorale comune sulla branca del pube mancò all' effetto, sprizzando il sangue dopo la recisione delle carni da 8 o 10 grosse arterie comprendenti senza dubbio la glutea, l' otturatoria, l'ischiatica ec. Dalle quali se la compressione non arriva ad arrestar l'emorragia poco più efficace può riuscire anche la legatura. E se nel caso di sopra veniva il sangue dalla femorale arteria o da suoi rami profondi non fu la compressione della medesima probabilmente a sofficienza forte ed esatta, ciò che Wedemyer stesso sospetta. Ma sebbene l'infermo sia stato poscia salvato mercè la legatura dell'arteria femorale comune a cui l'autore si

(a) T. 13. Fasc. 1. pag. 45.

credette obbligato contro le frequenti emorragie secondarie, io sto sul niego dell' assoluta necessità di quest' operazione, parendomi in tali emergenze poter espedire al bisogno un mezzo assai più semplice, il quale per essermi sempre e a meraviglia riuscito nei casi (pochi addirvero) di emorragia consecutiva avvenutimi nella pratica, credo, meritarmi gratitudine appo i lettori e gli ammalati loro, a cui potesse giovare, facendone quivi partecipazione.

Si prenda un morsello di soffice spugna ordinaria abbastanza grosso e s' introduca nella ferita a riemperne tutta la cavità perfettamente: a cui se non bastasse, se ne metta un secondo, un terzo pezzo ec. Che anzi val meglio l' impiego delle piccole spugnette che dei grossi frammenti potendosi quelle in seguito molto agevolmente estrarre. Inzeppato così il cavo della ferita conviene coadiuvare alla spugna con adatto apparecchio compressivo esterno. La spugna semplice non compressa e quale usiamo a fomentare è di tutti ottimo mezzo al tamponamento. La sua pressione è molle ma tegnente e s' adatta benissimo a tutte le ineguaglianze della superficie. Per la proprietà di assorbire gli umori si gonfia, irrita poco e non fa dolore, laddove trovasi applicata. La sua natura stessa animale sembra renderla omogenea ed in certa maniera più compatibile coi tessuti di nostra macchina. Mi è paruto in alcuni casi che la sua presenza nelle ferite facesse minore l' infiammazione forse perchè esclude l' accesso dell' aria. Questo poi si creda che procrastina la purulenza e la trattiene nei termini della moderazione. Fra tanti vantaggi ha la pratica della

spugna un solo difetto; che rende dolorosa la sua estrazione. Ancora al quinto, sesto giorno è concreta soventi alle superficie vulnerate o già suppuranti, sicchè vuol forza a disimpegnarla. L' innocuità però della sua presenza sebbene protratta ci libera dall' inquietudine di dovernela estraere prontamente; e si può quindi in quiete attendere lo spontaneo distaccamento. Quando finalmente esce è d' ordinario ancor recente, poco tumida e niente imbevuta di sangue: nè lascia dietro alcun coagulo.

Io ho con questo mezzo semplice, innocente e certo ne' suoi effetti permanentemente arrestate pericolose emorragie consecutive alle amputazioni della coscia e della gamba. Ne faccio uso in tutte le emorragie parenchimatose e ogni qual volta non saprebbesi trovare e legare le arterie offese. Da molti anni a mia memoria non ho adoperati altri mezzi all' arresto dell' emorragia fuori della legatura diretta e della spugna. La spugna serve principalmente per le arterie della dura madre, le intercostali e le epigastriche sanguinanti. In una voluminosissima ernia scrotale per ridurre gli intestini fuorusciti dovetti squarciare così ampiamente l' anello inguinale, che sembrami impossibile d' aver evitata l' arteria epigastrica da qualunque costa ella piegasse. Io stipai pertanto l' anello con un pezzo di spugna, destinata anche ad impedire la sortita delle viscere; e bontà sua non conseguì nessuna emorragia nè interna nè esterna. Non pavento più anche nella castrazione il forte ritiramento del cordone spermatico impediente la legatura delle sue arterie, da che vado per l' esperienza insegnato bastare all' uopo un pezzo di

spugna introdotto nella vaginale del cordone ed esser questo sicuro ed innocuo ritrovato al pari della legatura. Ma faccio punto per non dilungarmi di troppo, seguendo questa diceria, dall'oggetto delle mie considerazioni e solo per non esser frainteso rammento ancora, non aver io date quelle lodi alla spugna preparata quale conservasi nelle scatole degli Speziali ma all' ordinaria e volgare usata per lavanda ecc.

Per ciò che riguarda ora l' amputazione nel cotile, dalla storia recente dell' arte apprendiamo, esservi più metodi di eseguirla che casi in cui la fu praticata sull'uomo vivo, d' onde se ne potrebbe forse dedurre, esser maggiore la passione dei Chirurgi operatori di porgere con tal mezzo la mano ai pazienti, che il bisogno di questo sovvenimento stesso, o il desiderio di riceverlo. Intanto non puossi ricusar gratitudine per questi preventivi ordinamenti a soccorrere casi di tanta difficoltà e l' insegnatoci al proposito particolarmente da Graefe (a) è in sommo grado e utile ed istruttivo.

Fra i recenti scrittori intorno quest' eroica operazione meritano a diritto commendazione Larrey (b) e Guthrie (c), come quelli che la praticarono più volte sul vivo e pare una volta ciascuno con esito felice. Ma il metodo di Larrey in cui si principia colla formazione del lembo interno, vuole, a norma dell'anzidetto, la preliminare

(a) Normen für die Ablösung ecc. Berlin 1812.
(b) Memoir. de Chirurg. militair. T. 2. 3. 4.
(c) On gunshot wounds of the extremities ecc. London 1815.

allacciatura dei vasi femorali senza assicurare per ciò dalla minaccia di una forte emorragia per le arterie glutea, ischiatica ecc. I quali vasi e i maggiori crurali restando subito tronchi nel principio dell' operazione, ritardata spesso dalla difficoltà di snocciolare il capo del femore, ponno con uno scialacquo di sangue dar l' ultimo tracollo all' infermo. Egli è per questi riguardi che bisogna mettere importanza a cominciare l' operazione dal lembo esterno e terminarla coll' interno racchiudente tutti i vasi maggiori, i quali venendo recisi sulla fine possono più tranquillamente e alla spedita ghermirsi e legarsi. Larrey processe quivi come nella disarticolazione dell' omero, ove imprende addirittura a tagliar fuori il lembo ascellare: e giusto una tal procedura ho dimostro altrove non essere dicevole e da volersi assolutamente posporre all' altra che comincia l' operazione col lembo esterno.

Rispetto al metodo di Guthrie ho da soggiugnere, parermi molto difficile e disastroso. Perocchè cominciando egli col lembo posteriore precide all' istante l' arteria ischiatica ed ha un' emorragia che lo soprattiene colla legatura a mezzo l' operazione, facendo che questa si compia in più riprese e direi quasi alla spezzata.

Da poco imparai i metodi di Lysfranc e Maingault nelle descrizioni che quest' ultimo pubblicò (a) e poscia Münzenthaler, Ammon (b) e Hedenus (c) fecero conoscere. I quali metodi hanno

(a) Medicine operatoir. ecc. Paris 1822.

(b) Op. citat.

(c) *Commentatio chirurgica de femore in cavitate cotiloidea amputando.* 1823.

per verità molta analogia col mio, ma ne differiscono in due punti essenziali.

1. Lysfranc e Maingault fanno nell'operazione due lembi: dei quali il primo e più posteriore il secondo anteriore. Comprende quegli, oltre la cute ed il fascialata tutto il gluteo medio e piccolo ed una buona porzione dei muscoli piramidale, quadrato, gemelli ed otturatore interno. Giusta il dato di Ammon, il coltello ambitagliente sorte a due pollici appena distante dall'ano. Il che se è vero, viene ad essere il lembo affatto posteriore, abbraccia in se quasi tutta la natica e contiene la maggior parte del gran gluteo e più altri muscoli oltre i nominati. Nel foggiar questo lembo vengono perciò recise molte arterie notabili, la cui legatura non fa che aggiugner tempo a tempo ed infastidir l'ammalato senza contar l'incomodo del Chirurgo impicciato a legar vasi sul più bello dell'operazione. Anche troppo quando ci si è costretti dalla necessità, come nell'estirpazione di qualche tumore. Ma ogni qual volta si possa far a meno di questo intermezzo della legatura si debbe preferire.

Nel mio metodo pertanto s'incomincia per formare un lembo tutto esterno che non ha quasi inclinazione all'indietro; e l'atto operativo cammina difilatamente, con rattezza e regolarità maggiore che nel metodo di Lysfranc. Quello di Maingault sembra più avvicinarsi al mio ed esser mezzano tra i due; conciossiachè in esso il primo lembo è meno posteriore e più stretto che in Lysfranc: ed un tal processo essendo succeduto a quest'ultimo, credo, ne sia anche correttivo o migliorativo possibile ad arguirsi dai semplici saggi sul cadavere, i quali avranno fatto conoscere gli

inconvenienti della soverchia ampiezza e situazione posteriore del primo lembo.

Qualunque sia per essere l'ulteriore insegnamento dell' esperienza, io metto come fuor di contesa, esser molto meglio che il primo lembo cada puramente esterno e non posteriore, onde poter servire ai due precipui fini; di aprirci una strada sofficiente all' articolo, e coprir poscia la superficie della ferita superstite. Al quale duplice scopo perfettamente corrisponde dandogli le dimensioni nel mio metodo indicate, nè io vedo a che sia per fruttare una maggiore estesa del lembo all'indietro. Egli non è necessario e neppur fattibile di denudare col primo taglio molto più posteriormente l' articolazione: e per la riunione della ferita non ha la maggior ampiezza di questo lembo alcun particolar vantaggio.

2. Il secondo punto dell' essenziale differenza del mio metodo da quelli di Lysfranc e Maingault è questo: che io imprendo la disarticolazione del capo del femore appena dopo il primo lembo, tenendo per ultimo momento la formazione del lembo interno. Mentre nei metodi dei due Chirurgi francesi (in ciò unisoni) subito dopo il primo lembo e le necessarie legature dei vasi si sbozza il secondo; fornito il quale, viene denudata l' articolazione, aperta la capsula e disarticolato il capo. Ma così operando si ha l' inconveniente sopraccitato di tagliar mo a mezzo l' operazione le precipue arterie e d' essere interrotto e svagato dalla legatura loro in un istante, in cui il Chirurgo abbisogna del maggior raccoglimento a proseguire accuratamente il filo della medesima. Aggiungi, che formando il secondo lembo sanguinano e si

allacciano più vasi, i quali superiormente nel disseppellire l' articolazione verranno di nuovo intercisi e necessiteranno ad una seconda legatura. Il che vale in ispecie pei rami della femorale profonda. Ora tutto l' affare procede ben più di piano quando si è già disarticolato e rimosso il femore, non essendovi allora cosa più agevole che di legare i vasi sul lembo interno.

Io considero pertanto come uno dei migliori pregi che rendono commendevole il mio metodo quello di risparmiare i precipui vasi pel termine dell' operazione; concedendo al Chirurgo di tirar seguitamente avanti al di lei compimento e liberando l' infermo dal pericolo dell' emorragia fino alla fine, in cui l' operatore non più fra le angustie, ma districato e libero può tutto dedicarsi a questa finale intenzione della legatura dei vasi.

Sostengo ancora riuscire più agevole ed esatta la formazione del lembo interno dopo la disarticolazione che tenendo l' ordine inverso. Infatti ogni tagliuzzamento di carni alla scoperta della giuntura è nel mio metodo evitata; ove l' apertura della capsula e lo sbrigliamento del terzo superiore del femore da ogni legame di parti molli costituisce un solo periodo compiuto da un semplice tratto di coltello, che sul cadavere riesce talvolta più spedito di alcune disarticolazioni delle dita.

Se male non mi appongo sembrami aver messo avanti abbastanza di ragioni e parole a rimeritarmi l' invenzione comechè tenue di un nuovo metodo pella disarticolazione della coscia nel cotile. Il qual metodo se acconsente in più maniere con quello di Lysfranc e Maingault ne discrepa essenzialmente in altre a sua lode e beneficio: ed

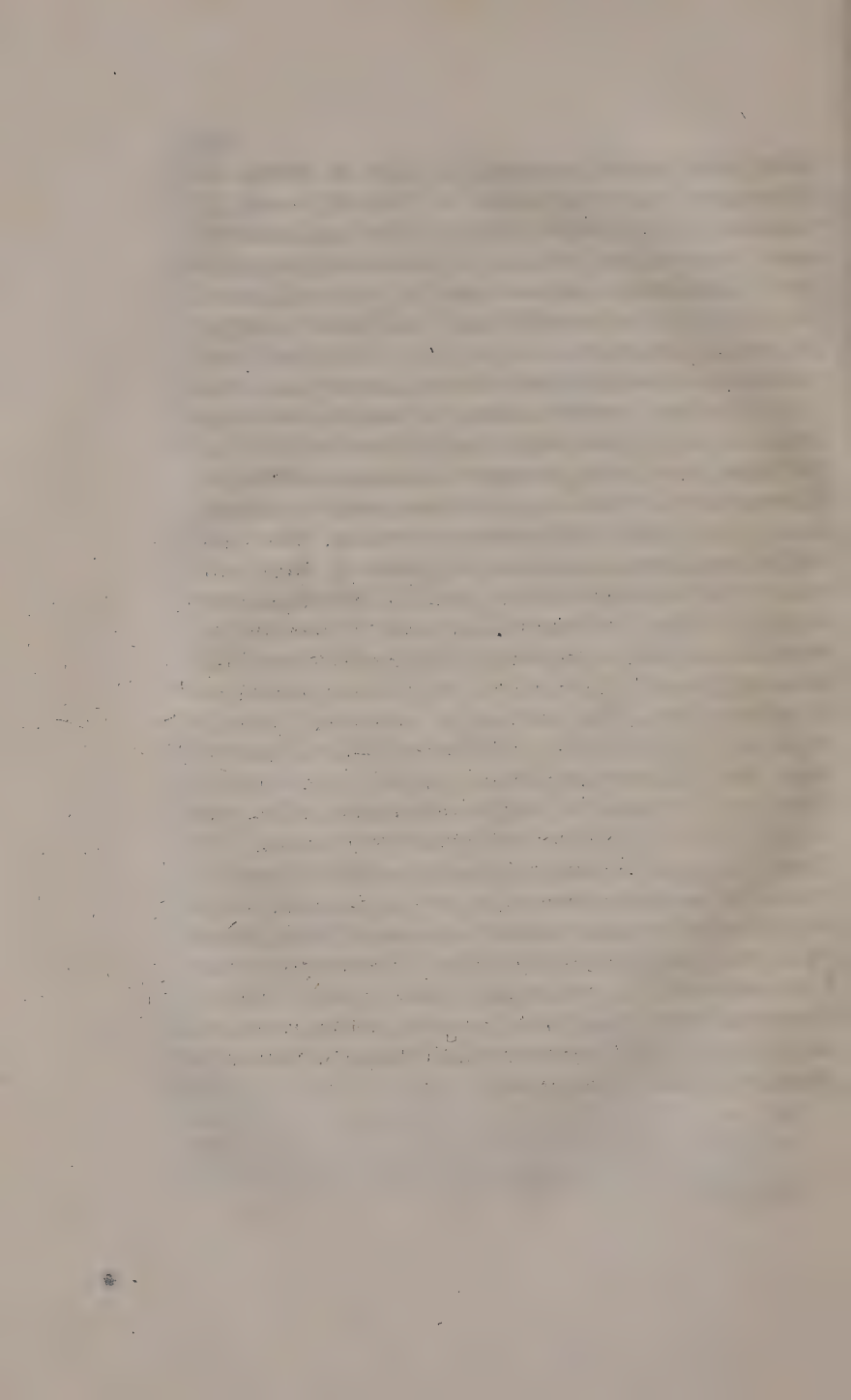
io lo trovai e ne feci favorevole esperimento sul vivo in un' epoca, in cui non aveva lingua del processo dei due Chirurgi francesi. Nell' attuale perfezionamento della Chirurgia operativa non possono i singoli metodi differenziare come ab antico in punti principali. Chè le tinte sono più delicate e le differenze trascorrono non raro in più fini passaggi. Quanto più ci avviciniamo alla meta maggiormente convergono le diverse strade e i limiti loro fannosi litigiosi ed incerti.

Del resto ameremmo sapere quando cesseranno i nostri gentili concittadini di mettere a fondo ogni nostro merito nazionale nella chirurgia e perchè appena possono fuor di casa ormare qualche fiato di priorità di un' invenzione, non siavi fior d' erudizione e solerzia che non isfoggino a farla valere contro l' inventore tedesco? Certo che noi non abbiamo emuli ed invidi alla gloria di sì severa giustizia appo i francesi e gli inglesi: no per fermo. Se la legatura delle arterie tiroidee superiori per la guarigione del gozzo aneurismatico fosse realmente trovato della chirurgia inglese, come si è preso fastidio d' avvertirci un cotale dei nostri, sarebbe però sempre vero ed incontrastabile, che per se e contemporaneamente o con piccolo svario di tempo in noi nacque l' idea di quest' operazione e primi la praticammo in Germania con esito felice. Bugiarda poi è l' affermativa, aver Jones proposta la stessa operazione, motivando ei semplicemente per dimanda, se l'allacciatura delle arterie tiroidee non farebbe mai possibile l' estirpazione della ghiandola? e non tocca punto nè poco il gozzo. Quando Blizzard facesse l' operazione controversa non si può bene

raccogliere nè dal succinto racconto di Burns nè dal cenno ancor più breve di Sam. Cooper. In niun luogo è reperibile l' epoca della medesima. E non è dunque per indovinaglia che si va bucinando averla il chirurgo inglese eseguita prima di me? Il poco che si rileva dai mentovati autori sembra in verità dimostrare, che ed elli e Blizzard non ebbero contezza della mia Memoria sul gozzo. Ma io so di certo, esser andata la medesima poco dopo la sua pubblicazione per alla volta dell' Inghilterra, ove si legge anche la Gazzetta Medico-Chirurgica di Salisburgo, in cui avea io alcuni anni prima notificata la mia operazione. Ma perchè io non conosco la data di quella di Blizzard non voglio cianciarvi più sopra. E Dio volesse che anche in lui o in Burns fosse nata l' idea originale di una tale operazione. Chè questa avrebbe una ragione di più a voler esser bene accolta e a sperare prosperità nel tempo avvenire. Quante volte non vediamo scoperte scientifiche ed artificiosi ritrovati nascere contemporanei o con poco divario nel tempo, in luoghi remotissimi ed appo uomini, la cui lealtà non permette l' accusa di plagio? Il qual fenomeno non istraordinario nella storia delle umane invenzioni si spiega così, che alcune scoperte non possono farsi finchè la stagione ed i progressi dello scibile non abbiano apportato l' eccitamento alle medesime. Il che quando addiviene non nascono elleno per caso ma necessariamente come frutta maturate dal tempo e dall'acquistata coltura dello spirito.

DELLA

STAFILORAFIA

O

SUTURA DEL VELO PENDULO

DI

CARLO GRAEFE

CONSIGLIERE INTIMO, CAVALIERE DI PIU ORDINI,

PROFESSORE DI MEDICINA E CHIRURGIA,

DIRETTORE DELLA CLINICA CHIRURGICA ED OCULISTICA

DELL' UNIVERSITA' DI BERLINO ECC.

DELLA STAFILORAFIA
O
SUTURA DEL VELO PENDULO (1).

Per mezzo del fiato esalato dai polmoni attraverso la rima della glottide producesi la voce; e mentre il di lei riverbero e frangimento contro la volta del palato ed entro le cavità nasali e seni annessi la rende più serena e vigorosa, il buonaccordo nei movimenti delle labbra, della lingua e del velo pendulo la snoda ed articola coll' amicabile comunicanza del parlare. I vizj della laringe, che cagionano le anomalie diverse e perfino la mancanza totale della voce debbono di naturale influire e sconcertare anche la loquela, che immediatamente dipende e non è che un'organica modificazione o inflessione della prima. E se le deformità del palato osseo, del naso e de' suoi antri addetti svigoriscono ed inviziano scordando l'una e l' altra la voce e la loquela, le deformazioni delle labbra, della lingua e del velo pendulo tolgono anche a voce buona la perfetta articolazione per la difettosa conduzione dei toni. Ma fra questi tessuti ultimamente nominati, i di

cui appositi movimenti determinano ogni singola particella del parlare, il velo pendulo è senza dubbio di un' importanza e dignità molto maggiore, e quale non seppero finora bastantemente apprezzare i fisiologi. Se manca in vero un labbro le sillabe labiali vengono articolate dal serramento del labbro superstite contro l' opposta arcata dentale. Nel caso stesso di mancanza di amendumi i labbri ho osservato la capacità degli individui a profferire ancora con discreta chiarezza le dette sillabe mercè un forte applicamento degli angoli orali ai denti. Dei ventriloqui poi è notissimo, aver elli distinta comunicativa senza minimo movimento delle labbra, che è quanto dire senza la minima cooperazione loro, sostituendole di leggieri la radice della lingua e principalmente il velo pendulo facente quivi funzione di una maniera di valvola all' orifizio posteriore della bocca, come le labbra all' anteriore. Egli è perciò che troviamo generalmente nei ventriloqui un velo pendulo assai grosso, carnoso, robusto e mobilissimo. Parendo l' organo della loquela in alcuni uomini (non è ancor ben deciso se per naturale disposizione o per esercizio) potersi trasferire all' ingresso delle fauci, come vediamo negli uccelli cantatori i quali anche dopo la recisione dell' aspera arteria per una più fina struttura di questa non cessano ancora di mandare qualche fiato di voce. Il che tutto serve alla prova, potersi la funzione delle labbra molto agevolmente disimpegnare dalle residue parti incaricate della formazione della parola. Nè altrimenti si è della lingua vedendola spesso in più maniere soffrire e mancare al suo offizio senzachè la persona

perda la comunicazione o facciasi a tartagliare: e quante volte non ne ho io mozzicate grosse porzioni dell' apice e dei lati senza sacrificio delle sillabe così dette linguali? mi sovviene persino il caso dell' estirpazione di più della metà di questo organo per carcinoma; e in cui dopo la guarigione addestrò l' inferma così bene il moncone superstite, che rifece in breve la parola colla primiera chiarezza. Ma più che dalle labbra e dalla lingua viene l'articolazione della voce alterata dai vizj del velo pendulo. Già cogli amfibj comincia positivamente la respirazione polmonale sebbene la voce loro sia quasi insuscettibile di alcuna modulazione per la deficienza assoluta del velo. Appo gli uomini all' incontro è questa preziosa appendice proporzionatamente assai grossa, mobilissima ed in sè perfettissima; ragione per cui dispiega la voce la maggior ricchezza di modi e svolgesi col soave incanto della parola. E disordini di questo tessuto tolgono molto più a pari circostanze alla nettezza del parlare che non i mancamenti delle altre parti incombenzate della trasmissione dei toni. Un sottile screpolo, una leggier rosione del velo è già bastante per disarticolare più o meno la voce: e le maggiori aperture o fessure poi impediscono in modo questa funzione, che le diverse voci vengono a farsi quasi unisone confondendosi scambievolmente e tutta la parlatura ad assumere un tono aspro, sgarbato, inintelligibile.

È veramente singolare come in onta all'importanza del velo pendulo nella formazione della loquela e de' suoi vizj nel contraffarla, siasene occupato molto meno, che delle alterazioni dei residui organi vocali, facendosi di quelli a pena

una superficiale rimembranza all' occasione del labbro leporino e della spaccatura del palato, di cui viene la fessura del velo considerata come vizio secondario ed estremo grado del primo. Nè è probabile che alcun' autore in Germania, in Francia, in Inghilterra ed in Italia non abbia preso a trattare separatamente delle anomalie del velo pendulo a motivo della radezza con cui occorrono, perchè io solo in un quadriennio ebbi cinque casi di questa deformità semplice e senza complicanza di labbro leporino o separazione del palato.

Le conseguenze della spaccatura congenita del velo pendulo diversificano a tenor del grado diverso, della semplicità o complicazione del vizio stesso. In tutti i soggetti ove questo presentavasi semplice verosimilmente come vizio di primitiva struttura soffriva unicamente la loquela senza più. Se la rima non era di molta entità con interezza e discreto ondeggiamento dei lembi, non ostante certa quale oscurezza conservavasi pure la facoltà discorsiva intelligibile, mentre nelle spaccature totali con notabile difetto di sostanza veniva meno questa facoltà e la persona non lasciava udire sovventi, che un mistìo di voci inarticolate e strane. Sempre poi anco nei gradi infimi del vizio le lettere *c*, *g*, *z* non erano pronunciabili e la lettera *k* profferivasi come *h*, il *q* come *hu*, il *p* come *b*, il *t* come *d* e l'*r* non potevasi per lo più articolare, che nella sillaba *erl*. E quando alla divisione del velo pendulo associavasi quella del palato, oltre la modulazione dei toni soffriva anche la vociferazione; e nell' azione di masticare e trangugiare facevano i cibi e le bevande trapasso nella cavità del naso: e divenivano finalmente i

disordini di tutte queste funzioni massimi, allorchè alla disgiunzione del palato e del velo pendulo aggiugnevasi anche il labbro leporino.

Che queste tre aberrazioni della natura non siano necessariamente vincolate fra loro lo dimostrano i casi, in cui trovansi ora le labbra, ora il palato osseo ed ora il velo pendulo unicamente disgiunti, non meno che la diversa associazione di queste separazioni stesse, offerendosi talvolta il labbro leporino assieme alla sfessatura del velo, talaltra questa colla divisione del palato osseo, qualche fiata lo scollamento del labbro e del velo; e più spesso finalmente la separazione di tutte queste parti ad un tempo, costituente quell' orrida deformità volgarmente cognominata *fauce lupina* (*Wolfsrachen* dai tedeschi, *Gueule de loup* dai francesi).

Per far viemmaggiormente sentire le divisioni semplici del velo pendulo così poco studiate a quest' ora ho voluto produrne nella tavola prima il disegno, levato dalla persona appo cui l' operazione felicemente succedette. Il medesimo offre il totale e semplice disgiungimento del velo così chiarissimo che sarebbe soperchio l' adombrarlo quivi con una particolare descrizione potendo il lettore per sè sincerarne sul momento tutte le singole parti dall' ugola al margine posteriore della volta palatina.

Dalle considerazioni avanzate finora parmi risultare abbastanza il necessario intervento del velo pendulo all' articolazione e i diversi rapporti delle sue anomalie coi vizj analoghi della volta palatina e delle labbra per poter venire addirittura alla trattativa dei mezzi riparatori di queste stesse

anomalie del velo, trasandando come estranee al mio scopo gli espedienti imaginati contro i vizj della trachea, della laringe, della lingua e delle labbra. Ma innanzi che io entri in materie gioverammi passare a revista quanto èssi per lo addietro allo stesso scopo progettato ed eseguito — Come sgraziatamente si è pôrta in genere poca diligenza a conoscere la malattia, non si è fatto anche gran studio per procurarne la guarigione. Alcuni chirurgi insegnano a questo fine di ricongiugnere prestamente il labbro leporino cöesistente, lusingandosi che la sfessatura del palato e del velo sia per ismarrirsi grado grado successivamente alla saldatura del labbro. Altri sperano nella separazione totale di sopperire al bisogno coll' applicazione di laminelle metalliche francate di fuori alle mandibole. Mentre vi ha chi promettesi moltissimo dallo scarificare i margini delle parti divise. Dei quali suggerimenti in vero si fa oggidì pochissimo conto, avendone l' esperienza dimostrata la nullezza per lo saldamento del velo e l' osservazione attestandone cotidianamente la superfluità anche nelle divisioni del palato, come quelle che affatto naturalmente e senza artificio alcuno in progresso colla cresciuta degli ossi si restringono quasi a dileguarsi. Rinunciato pertanto al progetto di una cura radicale, si pensò di palliare e correggere la mostruosità con vari stromenti *otturatori*. Ma e sia pure, come mantiensi da taluno, innegabile e reale il vantaggio loro nelle spaccature del palato osseo a sminuire i disordini della masticazione e deglutizione, che la loro efficacia sarà sempre minima o niuna contro i difetti della loquela ogni qualvolta alla separa-

zione del palato associasi quella del velo. Questi otturatori non avendo infatti altro adminicolo o sostegno fuori del palato osseo, appena è che arrivino a ristopparne il di lui forame lasciando dischiusa la fessura del velo, la quale per se sola, vedemmo, di quale inciampo sia a bene articolare. Che se mi si opponesse, potersi anche a ciò sovvenire facendo penzolare dal didietro dell' ordigno (francato fra le lamine palatine) una linguetta destinata ad intrachiudere la rima del velo, risponderei dalla mia propria esperienza essere questa vana lusinga. Perchè se fassi detta fettuccia rigida ed immobile per non poter fiottare a seconda del velo stesso non può anche traporsi ad otturarne il foro, e se si volesse tentare mercè qualche molla o simile congegno di mobilitarla non farebbe aucora il bisogno non riuscendo nessun meccanismo giammai a farsi imitativo ed esecutore dei moti volontarj d' abbassamento ed innalzamento, di contrazione e rilasciamento del velo: movimenti d' altronde indispensabili alla perfetta articolazione della voce. Il che tutto risultommi da numerosi e ripetuti esperimenti.

Dopo essermi pertanto convinto colla ragione ed il fatto dell' insofficienza di qualsivoglia istromento otturatorio a migliorar la loquela fatta difettosa dallo scollamento del velo pendulo, avvisai benissimo non restare altro mezzo all' uopo che il tentativo della riunione immediata della spaccatura mercè la cucitura cruenta. Ma quanto io andava ruminando le particolarità di una tale intrapresa, altrettanto s' ingigantivano nella mia mente le arduità della cosa e teneanmi principalmente sospeso: 1) il pericolo di risvegliare

colla sutura una smoderata irritazione ed infiammazione del velo pendulo e di tutte le fauci, effetto non raro di più lievi offese: 2) la probabilità o il timore almeno che invece della desiderata flogosi adesiva si sviluppasse l'ulcerativa, a cui pur troppo le membrane mucose propendono: 3) la pena non poca di dover portar gli aghi nelle fauci per la cucitura senzachè l'ammalato stesso non facesse intoppo co' suoi conati di sbuffare e recere: 4) finalmente la paura mia, che dopo compiuta tutta la bisogna, la tensione preternaturale ed insolita non divenisse insopportabile ai margini del velo riuniti e prorumpesse poi colla strappatura dei punti, la disfagia, o cosa simile. Ma l'osservazione pratica non ha verificate le difficoltà che noi preconcepivamo, o meglio diè a divedere la possibile esecuzione del progetto operativo con isperanza di prospera riuscita.

Però avanti che progrediamo all'esposizione del nostro metodo vediamo la suppellettile degli stromenti che ci servono nella pratica del medesimo.

L'istromento che adopero per la recisione dei margini (*Uranotomo*) trovasi rappresentato alla grandezza sua naturale nella tav. 2. fig. 1. Consta il medesimo di due parti distinte, ossia di uno scalpello e di un piano d'appoggio. Lo scarpello *a. b.* fino al suo manico *c* muovesi entro al cilindro d'ottone *d. e.* mercè una spirale, similmente alla lama del Cistotomo di La Faye e degli ordinari Faringotomi: e la sua mobilità è regolata così, che premendo sul manico *c* il tagliente scorre avanzandosi contro la tavoletta *f. k.* internamente foderata di legno. La lamina dello scarpello poi è mobilmente ricevuta dentro una

piccola guaina che vedesi sportare sotto la vite *b*; rallentando la quale si può levar fuori la lama a piacere. Generalmente io sono provvisto di quattro lame di scarpello, una cioè grande e retta come scorgesi disegnata in *a*; una seconda piccola, parimente retta, rappresentata isolatamente nella fig. 2. (tav. 2.); e due altre concave o incavate a mo' di sgorbia della grandezza delle qui dette. In tal guisa provveduto si può sempre avanti e durante l'operazione montare senza difficoltà per mezzo della vite mordente *b* quel pezzo che si crede del caso a bene recidere i margini del velo. Inoltre la parte media o il fusto dello scarpello si è costrutto scorrevole nella guaina *g. h* (fatta d'un sol getto col cilindro d'ottone *d. e*) onde evitare ogni traballamento laterale del medesimo Finalmente debbo fare avvertito, trovarsi lungo l'estremità inferiore dello stromento torta a spira la chiocciola della vite anulare *i*, la quale girando sui pani del fusto come sul proprio mastio a misura che si colloca più d'appresso al manico o al cilindro determina esattamente il grado d'avanzamento della lama tagliente *a. b* verso il pianuzzo *f. k*.

La seconda parte e precipua dell'*Uranotomo* è, come dissi, l'amminicolo o sostegno *f. k. l.* composto della forte lamina *f. k* internamente foderata di bosso e dell'asta d'acciajo *k. l*; la quale offre in *l.* uno sporto ed avvitasi poscia saldamente col cilindro d'ottone *d. e.* Io tengo due pezzi d'appoggio, l'uno maggiore, qual vedesi dipinto e l'altro più piccolo proporzionale alla grandezza delle lame retta e concava minori dello scalpello. L'amminicolo deve formar in ogni caso la parte più ferma e robusta dell'istromento,

altrimenti sotto la forte pressura dello scalpello, se il velo è polposo e resiste, quello cede o si torce ed il tagliente sdrucciolando sul margine *f. k* invece d' escidere nettamente e a filo contunde o scarpella la parte soggetta. Il quale inconveniente si evita al certo quando la tavolozza e l' asta del sostegno hanno bastante fermezza. Ma per non fallare nell' operazione sarà bene di premettere un saggio dell' istromento con tagliare alcune fette di carne cruda dello spessore di un quarto di pollice: il che riuscendo e senza soppiegarsi del sostegno è chiaro indizio essere la sua resistenza sofficiente al bisogno. Per ultimo vuolsi attendere alla giusta montatura dello stromento: al quale oggetto mentre con una pressione sul manico *c* promovesi lo scalpello fino alla lamina *f. k* e tienlosi così fisso, si fa scorrere la madrevite *i* fino alla base del cilindro in *e* per aver da lei un segno del grado d' avanzamento necessario del manico perchè il tagliente vadi a toccare ed anzi ad imprimere la fodera lignea del sostegno. Montato in tal guisa lo stromento, si conosce d' aver presso abbastanza quando la coclea della vite *i* viene a piè del cilindro *d. e*: vantaggio riconoscibile solo nel momento dell' operazione, allorchè il sangue grondando isconfonde le parti ed impedisce di ben rilevare l' imprimitura dello scalpello sulla lamina di legno.

Gli aghi servibili per la sutura del velo, o quali almeno io gli adopro, distinguonsi dagli ordinari principalmente nella loro curvatura; dovendo la medesima comporsi in certo modo di due segmenti verticali connessi ad angolo ottuso con un terzo segmento orizzontale, perchè facendoli se-

micircolari come al solito riescono dispraticabili o disagevoli troppo a maneggiarsi, volgersi ed estraersi. Nella fig. 3. (tav. 2.) ov' è inciso uno di questi aghi col profilo cinto da linee rette punteggiate, distinguonsi le due porzioni verticali in *a b* e *d c* l' orizzontale in *b c* e gli angoli scantonati in *b* e *c*. Un ago di tal fatta non dovendo condursi che in due diritture, all' avanti e all' indietro, abbisogna nel maneggio di poco spazio, all' opposto dei semicircolari per quel giro od arco che si è costretti di far a questi descrivere. Il calce dell' ago poi debb' essere piuttosto robusto, onde si possa ben francare nel portâgo e non venga nell' atto della puntura ad infragnersi o piegarsi. La cruna stessa non offre particolarità. Ma l' altro estremo dell' ago invece di essere lanceolato, ambitagliente, come negli aghi comuni, io lo fo costrurre triangolare o a lesina, affinchè riesca più agevolmente di espungerlo dal velo, la ferita di questo sia angusta e la corrosione dei punti succeda al possibile lentamente. Sarà utile ancora di torcere la punta dell' ago *d* (fig. 3.) un tantino all' indentro perchè gli aghi nello straforare tendono sempre a portarsi all' infuori. La naturale grossezza finalmente degli aghi, di cui mi servo, trovasi delineata nelle figure 3 e 4, rappresentanti, la prima l' ago in profilo, e la seconda la faccia interna dell' estremità crunata e l' esterna della punta.

Il *portâgo* trovasi naturalmente delineato nella fig. 5. (tav. 2.): componesi di tre parti; la molletta, la cerniera ed il manico — La molletta o tanaglia *a b* è formata di una robusta bacchetta d' acciajo più massiccia in *a*, che in *b*, sfessa nel

mezzo, colle due branche per la loro elasticità distanti almeno di due linee e ciascuna all' interna superficie dell' estremo *a* accanalata onde ricevere comodamante la cruna dell' ago — La parte anulare consta dei due cerchietti *c* e *d* e delle due aste laterali *e f* e *g h* congiungenti gli anelli: di cui il superiore è gracile, l' inferiore più grosso, robusto ed intaccato per poterlo meglio acchiappare e far scivolare su e giù colle dita. Si comprende agevolmente il meccanismo di questa cerniera destinata a schiudere e serrare le branche elastiche dell' istromento affine di montare e smontare gli aghi secondo il bisogno. Il manico del *portâgo b i* si fa meglio di legno nella forma quivi rappresentata.

Oltre questi stromenti usiamo una tanaglia o molletta particolare ostensibile nella fig. 6. (tav. 2.); e la quale in null' altro differisce dall' ordinaria pinzetta ad anelli, che pel suo becco incurvato come la figura chiaramente esprime. Le facce interiori del becco debbono farsi scabrose e a tacche per poter brancar più sicuramente gli aghi.

I fili delle legature conformati a nastrino vogliono essere doppj o tripli, bene incerati e della lunghezza ciascuno di due piedi, acciò i capi loro possano propendere fuori abbastanza dalla bocca. Se i medesimi si facessero più sottili reciderebbono troppo presto i margini e cadrebbero prima del fermo loro coalito. Innanzi l' operazione poi si raccomanda ogni capo del nastrino ad un' ago adattandovelo esattamente alla cruna; onde non faccia minima prominenza o tumore che impedisca o difficulti la sua entrantura nel velo.

OPERAZIONE.

A) *Cruentazione dei margini del velo.*

L' ablazione dell' epidermide resa necessaria per l' organica riunione dei margini divisi del velo pendulo si può ottenere in due maniere, l' una meccanica cioè e l' altra chimica: ambedue le quali io dovetti tentare sugli ammalati non avendomi ancora l' esperienza propria o l' altrui insegnato a priori l' eleggibile.

Per rinfrescare i margini col taglio io procedo di questa guisa: seduto l' ammalato per contro la luce col capo raffermo al petto di un assistente e la bocca spalancata, l' operatore standogli d' innanzi stringe fra le dita indice e medio della destra l' uranotomo al di sopra del risalto circolare *m n* onde far punto fisso quando il polpastrello del pollice corrispondente applicato sul manico *c* rabbassa a forza lo scarpello. Afferrato pertanto a dovere l' uranotomo e addirizzatolo nelle fauci si trapassa colla piastrina *f. k.* per mezzo la fessura del velo e situatala dolcemente dopo il margine da spiccarsi, si cala alquanto il tagliente, ed accertati della sua buona positura, se ne sospinge il manico con tanto di forza, che la chiocciola *i* giunga appiè del cilindro *d e.* Siccome la lama dello scarpello non taglia che per pressione, l' escisione del margine compreso richiede un conato straordinario a paragone della sottigliezza del velo, mai però superiore a quello di cui può esser capace il dito pollice onde ottenere una sezione pronta e netta. Eseguita la quale casca giù il mozzo

lacerto che si separa poi completamente colla ripetuta applicazione dello stromento; e se restasse addietro qualche frastaglio o trabecola indivisa si fa saltar via colle forbici di Cowper. Beninteso di sparagnare tanto di carne che basti pel facile raccostamento dei lembi e di esportarne quanto richiede la totale cruentazione loro. Risguardo all' escisione vuolsi rimarcare d'avantaggio di prescerre lo scarpello piccolo o grande, retto o curvo secondo che a noi sembra dover nel caso particolare piuttosto l'uno che l'altro adattarsi alla figurazione della parte. Generalmente io fo uso degli scarpelli retti per l'incisione dei margini laterali e dei curvi per l'angolo superiore della fessura. Del resto rare volte si compie l'opera con quattro semplici colpi malgrado la mediocrità della spaccatura del velo. E dopo ogni applicazione conviene guazzare la bocca con acqua fresca per astergere anche quel poco di sangue che potrebbe impicciare nel progresso dell' operazione. I dolori finalmente prodotti dal taglio sono sempre pochissima cosa ed io ho mai sentito un paziente far lagno in proposito.

La seconda maniera di rinfrescare i margini del velo si è coi mezzi chimici. Al quale scopo io esperimentai la pietra caustica, l'acido muriatico ed il solforico concentrato. Della prima pigliatone fra le branche di una molletta un frammento lo porto cautamente in bocca, e mentre tengo con una spatola la lingua depressa, cauterizzo tutta l'estesa dei margini ondeggianti del velo strisciandovi sopra correntemente per non irritare di troppo e prevenire la liquefazione del caustico. Poco diversa è l'applicazione degli acidi mentovati, per-

chè ammollatovi un pennellino e lasciatolo ben scolare si va dentro le fauci ad inverniciare destramente l'uno e l' altro margine del velo. Tutti i caustici, principalmente la potassa pura e l'acido solforico concentrato formano delle croste giallicce, le quali cadendo fra il quarto ed il settimo giorno lasciano una piaga rossa e granulosa. Nè devesi tentare la riunione colla sutura finchè l' intera superficie cauterizzata non si è bene detersa e comincia a granulare, comprendendo benissimo l'ostacolo che farebbero alla medesima i residui delle escare gangrenose.

Io ho praticamente usato l' uno e l' altro di questi metodi ma non oserei ancora pronunciare, se stiano alla bilancia, o quale di loro meriti assolutamente la preferenza. Il taglio intanto, non credo, si possa mettere affatto dall' un dei lati, dovendo di necessità mandarlo innanzi alla cauterizzazione ogni qualvolta i margini della fessura irregolari ed angolosi vogliono previamente essere livellati. Fuori di questo caso sono di sentimento potersi generalmente far senza il taglio sciegliendo invece i caustici. Il primo mezzo, una volta in cui uscì vuoto il tentativo dell'operazione, parmi aver fatta troppo poca irritazione onde venne a mancare l' infiammazione necessaria alla coalescenza dei margini cruentati: mentre i caustici in tutti i miei ammalati non misvennero mai che io ricordi a quest' effetto. Da quanto io osservai non pare essere al tutto indifferente la qualità del caustico da usarsi. La pietra da cauterio agisce con forza sì, ma non sopprime la secrezione dei muchi: e dopo il di lei impiego si dilatò ogni volta la fessura notabilmente. Si direbbe quasi che

questo mezzo idrogenato indisponga o renda almeno la membrana mucosa poco o niente suscettiva della flogosi adesiva. Due casi in cui l' adoperai non riuscirono ed io credo unicamente per ciò. I caustici ossigenanti, ossia gli acidi concentrati invece restrinsero palesemente l' apertura del velo e ne resero i margini tumidi, rossi e tesi senza favorire minimamente la secrezione mucosa: essi sembrano colla deposizione dell' ossigene far maggiore l' irritamento, ed accrescere la tendenza alla secrezione della linfa plastica e quindi all' infiammazione adesiva nella membrana suddetta. Laonde è molto verosimile che i caustici di tal sorta, oltre di spogliare dell' epitelio, immutino la natura della mucosa del velo approssimandola sempre più a quella del corio esterno con guadagno dell' operazione, mostrando quest' ultimo molta più dispostezza al coalito che non il tessuto mucoso.

Quando pertanto i margini del velo sono irregolari ed angolosi soglio primamente agguagliarli coll' uranotomo per passare il giorno appresso al caustico: e se i medesimi non offrono alcuna irregolarità li cauterizzo addirittura coll' acido solforico una volta al giorno finchè compaja l' escara gialliccia in tutta la sua estensione: aspettando poscia il distacco della crosta e toccando ancora ogni dì coll' acido muriatico concentrato, come quello che opera più alla superficie, ma ossida maggiormente e quindi è più favorevole allo sviluppo della flogosi adesiva. Nel caso che anche quest' acido producesse escara bisogneria diluirlo alquanto.

Seguendo queste regole si perviene benissimo a scorticare dell' epitelio i margini del velo ed in-

vertendo mercè lo sviluppo della flogosi la lor natura mucosa nella dermatica a disporli vieppiù alla riunione mercè la sutura. La quale trova ordinariamente la sua applicazione fra il settimo ed il decimo giorno, quando cioè scorgonsi i due margini tesi, gonfj, rosseggianti e ricoperti di belle granulazioni.

B) *Applicazione della Sutura.*

Il numero dei punti da applicarsi non può essere sempre lo stesso, variando a norma della grandezza della fessura: quanto questa è estesa ne abbisogna un numero maggiore; e viceversa se la disgiunzione del velo è prodotta da cima a fondo non si può fare a meno di 4, o 5 punti. La distanza dei medesimi dal margine libero della fessura varia del pari a norma della crassezza della parte: se questa è sottile si punge a tre linee e a due soltanto in distanza del margine suddetto, quando il tessuto è più spesso e resistente. La lontananza scambievole dei punti si regola dal numero loro: perchè abbisognandone diversi l' equidistanza dell' uno dall' altro non debb' essere maggiore di tre linee parigine; e sotto un numero minore si può inframmettere anche uno spazio di 4 linee. Nè è al tutto indifferente l' ordine dell' applicazione dei punti volendo incominciarsi dai superiori e finir cogli infimi, perchè quanto più caliamo verso l' uvola è sempre più facile il maneggio degli aghi e l' aggroppamento dei fili. In questo momento ancora deve porre il chirurgo una diligentissima cura di non precipitare l' operazione colla mira di voler ad un tratto sbrigarsene, tornando anzi meglio di fare posatamente e la-

sciando a riprese reficiare il paziente. Altrimenti defatigato questi di troppo sul principio si presta in ultimo sempre meno, viene minacciato da vomito o soffocazione e fa tali divincolamenti e conati da costringere senz' altro a cessare l'operazione. Il che per la massima parte si evita quando hassi la cautela di lasciarlo prendere punto per punto qualche rifiatamento. Credo del resto soverchio l' accennare all' inutilità degli uncini ottusi e dello *speculum oris* per sbarattare la bocca, divenendo questi arnesi piuttosto causa di maggiore irritazione ed offendicoli all'operazione che agevolamenti della medesima, bastando all' uopo il volontario e spontaneo aprimento che fa l'ammalato delle mandibole senza usare violenza o meccanismo alcuno.

Disposto il tutto convenientemente si monta l'ago guarnito del suo nastrino sul *portâgo* rincalciandolo nella di lui scanalatura per 2 linee circa e fermandovelo col mezzo della cerniera *d c* (fig. 5 tav. 2) la quale si fa scorrere sulle branche fino a che si sente che l' ago è divenuto fisso ed immobile.

Montato così questo sul *portâgo* colla punta in giù e la cruna rivolta in su, l' operatore ne lo conduce destramente in gola fra i margini della fessura del velo e passando al di dietro inclina la punta dell' ago ver l' uno o l' altro lato della fessura, onde al prestabilito luogo, tirando a se alquanto l' istromento, inzeccare così la membrana del velo. Trapassata la punta dell' ago di tanto da poterla scorgere e piggiare, la si ghermisce colla tanaglia (fig. 6) tenuta nella sinistra mano; e se ne libera la cruna dal *portâgo* ritirando con un

dito della destra la cerniera *d e*, mentre la tanaglia con leggieri trazioni laterali seguita a cavar fuori tutto l' ago dalla ferita del velo e dalla bocca. Quando si teme di non riuscire colla prima présa sulla punta a cavar l'ago intero, se ne estrae almeno un terzo o tanto da poterlo fissare nella carne del velo, per aver agio di riaprire la molletta e riafferrarne il corpo più fermamente. Passato il primo capo si fa posa, lasciando chiudere la bocca e rifiatare alquanto l' infermo, per poter subito dopo applicare nel margine opposto del velo alla stessa altezza e distanza del primo il secondo ago infilato nell' altro capo del medesimo nastrino, procedendo in tutto colle regole e cautele quivi insegnate. I due capi ora del nastrino si conducono fuori dagli angoli della bocca ciascuno al suo lato e come i capi dei punti successivi si fermano sulle guance con un pezzettino di cerotto tutti in ordine distinto, onde non si sbranchino o venghino ad ingarbugliarsi.

Gli altri punti si applicano sulle norme del primo calando abbasso al margine inferiore del velo e lasciando dappoi sciacquare al malato la bocca con acqua fredda per arrestare la poca di emorragia che può occorrere dalle punture e disporre tostamente il paziente all' aggroppamento dei fili.

Al quale oggetto presi i due capi di un nastrino si comincia dal formare sul liminare delle labbra un nodo chirurgico ed avvinghiati dappoi attorno i pugni gli stessi capi protendendovi sopra le estremità degli indici vicino al nodo si accompagna questo a bocca spalancata entro le fauci continuando a stringere dolcemente finchè vedonsi

i margini della fessura appressarsi al mutuo combaciamento: il che ottenuto senza molta difficoltà e accertatosi l' operatore coll' alterno aprire e chiudere della bocca dell' esatta riunione, intreccia sul primo un secondo nodo semplice imitando la stessa manovra: quindi recide i due capi colla forbice presso al groppo; e adopera istessamente nell' aggroppamento degli altri fili (2). Applicata in tal guisa la sutura e riunite le margini del velo resta finalmente a provvedere che il tentativo non venga deluso nella riuscita e se n' ottenga invece una guarigione stabile e durativa.

CURA CONSECUTIVA.

Subito dopo l' operazione debbesi pensare ad alleggerire gli incomodi che la presenza della sutura risveglia e a mantenere la flogosi nel grado dell' adesiva, badando ancora che i punti rallentandosi non falliscano allo scopo della riunione.

Il precipuo fastidio che prova l' infermo in seguito alla sutura del velo si è la nausea, la tosse, e la minaccia stessa della soffocazione per la soverchia quantità di muco secreta in tutto il cavo della bocca e delle fauci e la quale per la rigidità e tensione del velo non può deglutirsi nè screarsi. Per sviare i quali accidenti io studiava le prime fiate di astergere la soverchia mucosità col dito avvolto in un pannolino, con istuelli di filaccica, coll' injezione od il collutorio di acqua fredda e simili. Ma tuttochè giovevoli non soddisfando questi mezzi pienamente al bisogno mi suggerì di dar mano alla belladonna propinandone l' estratto

internamente da uno a due grani al giorno sciolto in poco di acqua, ed il risultato fu più volte favorevole cedendo sotto l'azione di questo farmaco coll'irritamento la secrezione dei muchi.

Ma ciò a cui deve il chirurgo principalmente attendere si è di contemperare per modo lo stato generale e locale delle forze o della vitalità, che si avvivi e mantenga quel grado di flogosi fra le parti cucite, che unico può procurarne la desiderata agglutinazione. Intanto è rimarcabile che in tutti i casi per me finora osservati non abbisognò mai nè del metodo antiflogistico nè del sedativo, ma invece dello stimolante, perchè a tutti gli infermi dopo l'operazione si abbjettarono notabilmente le forze generali, io credo, per l'astinenza somma a cui sono condannati i primi giorni, non potendo avvallare quasi alcuna maniera di alimento solido o liquido, mentre in progresso, cominciata la cicatrice e staccati i punti, appena può l'infermo nutricarsi, che subito si restituisce dal suo languore. Onde evitare pertanto un generale illanguidimento che potrebbe essere fatale allo sviluppo dell'infiammazione adesiva soglio fino dai primi giorni concedere al paziente saturi decotti di carni, gelatine, tuorli d'ova, latte, vino ecc., i quali non riuscendo per la via di sopra procuro che si applichino per dabbasso in clisteri. Soventi quando la belladonna viene propinata a dosi generose giova moltissimo al ristoramento dei malati qualche bevuta di una forte decozione di caffè. Si mostrarono utili ancora in alcuni casi le perfusioni alla faccia e altrove col vino e diversi liquori aromatici e spiritosi. Localmente poi allo stesso scopo di eccitare e forse con maggiore efficacia vado

pennelleggiando tratto tratto i margini riuniti del velo coll' acido muriatico, gli eteri, la tintura di cantaridi, di mirra ecc., e negli individui torpidi ed ottusi mi servo perfino della tintura di pepe di Cajenna rimescolata a quella di Capsico annuo. In un ammalato appo cui questi mezzi tentaronsi a vuoto ebbi ricorso allo stesso fuoco abbruciacchiando qua e là con piccolo ferro rovente i punti d' unione. L' espediente fu in vero efficace e risvegliossi per lui molta infiammazione: ma perchè il soggetto a motivo della cattività della costituzione e del processo suppurativo locale non poteva condursi a buon termine, non ardirei pronunciare decisivamente sulla convenienza di un tal mezzo.

Più tardi dopo l' operazione si deve pensare allo scioglimento o rimozione dei fili, alla perfetta cicatrizzazione dei luoghi punti e piagati ed al miglioramento della loquela.

Rapporto allo scioglimento dei punti non puossi soverchiamente commendare l' aspettazione e la tardanza a motivo della difficoltà e lentezza con cui le membrane mucose s' inducono ad agglutinarsi. Quindi non vogliono rimuoversi fino a che cessata l' azione loro siano rammollati e per se stessi vicini a cadere. Giusta la mia esperienza alcuni punti logorano già le parti comprese nel terzo e gli altri più tardi verso il quinto giorno. Siccome quando i punti sonosì rallentati divengono inutili ed anzi abbandonati assecondano la purulenza e l' ulcerazione così conviene estrarli: il che agevolmente riesce aggrappando con una buona molletta i due brevi capi del nodo e mozzandone il filo al di dietro dall' uno o l' altro lato mercè le forbici di Cowper onde poterlo finalmente estrar-

re. Quando il punto ha reciso in totalità le parti inchiuse non occorre recisione cascando per se, o tutt' al sommo si leva semplicemente colle pinzette.

Rimossi i punti della cucitura nella maniera quivi indicata, si provvede al rimarginamento delle piccole piaghe superstiti, procedendo diversamente, secondo che l' operazione fu totalmente sgarata, od ebbe piena riuscita, o solo in parte. Quando i margini non sonosi per nulla rappiccati o appena debolmente e ad intervalli, si vedono al levar dell'ultimo punto scombaciarsi e reträersi di nuovo da cima a fondo nello stato di prima. Nel qual caso si raccomanda al paziente una dieta lauta e nutritiva e l'uso dei collutorj vinosi, mentre le parti impiagate si rianimano toccandole due, tre volte al giorno con una mistura di miele rosato (unc. semis), borace veneto, e tintura di mirra (ana drachm. semis). È mirabile come le strappature dei punti sotto questo trattamento in breve guariscano perfettamente e fra otto o dieci giorni poi senza eccezione rivestansi di cicatrice anche i margini con sensibile restringimento della spaccatura primitiva e miglioranza della loquela tanto per la chiarezza che per la profferenza di alcune voci. Del resto siccome l' operazione anche quando fallisce totalmente non dannifica mai, così si può far cuore ai pazienti di sottoporvisi in quegli stessi casi, in cui si ha a contarvi sopra pochissimo.

Quando la riunione ebbe luogo parzialmente debbesi soprattutto procurare il rassodamento della cicatrice laddove formossi e guardarsi dall' uso di topici troppo irritanti sui punti tuttora ulcerati potendosi contro voglia favorire il processo ulce-

rativo. Convengono invece i collutorj vinosi e le pennellate sui margini semicongiunti del velo coll' antidetta mistura tre, quattro volte al giorno. Contemporaneamente bisogna interdicere agli infermi ogni smoderanza nel movimento degli organi della deglutizione, non permettendo di masticare, vociferare, confabulare ecc. e cibandoli di soli alimenti fluidi; altrimenti le parziali adesioni del velo non guari appresso tornano a disciogliersi colla più grande facilità. Quando avute queste cautele, dopo otto, dieci giorni la cicatrice si è consolidata e le porzioni dei margini disgiunte trovansi ricoverte della medesima si può rifare il tentativo anche per la riunione di queste ultime. Se la separazione superstite, sia all' estremità superiore, all' inferiore o nel centro non va oltre le due al più fino alle quattro linee riesce sovente benissimo la semplice toccata ripetuta dell' acido muriatico: il solforico agisce quivi con troppa forza e non lo si deve usare che diluto nei soggetti torpidi. Ma quando lo scollamento è esteso e maggiore di 4 linee dopo la cruentazione dei margini col caustico e la caduta dell' escara non v' ha altro mezzo che la rifazione per la seconda volta della sutura ricorrendovi almeno un mese dopo lo stagionamento della cicatrice. Le applicazioni successive della cucitura lasciano sempre maggiori speranze di esito felice quando la prima ha prodotto qualche coalito parziale.

Se riuscisse la riunione totale subito la prima volta, cosa non punto attendibile che in circostanze favorevolissime, dovrebbesi istituire la stessa cura consecutiva insegnata nelle riunioni parziali,

meno la cura locale chirurgica terminata colla cicatrizzazione completa dei margini ricongiunti.

Rattoppata e guarita la fessura del velo pendulo ci resta a compier l' opera coll' educazione dei pazienti al miglioramento della voce e della parola. Le considerazioni avanzate di sopra avranno senza dubbio dimostra e persuasa l' influenza di detta appendice al perfetto esercizio di questa doppia funzione, non meno che le imperfezioni che alla medesima ne provengono dalle anomalie di quella. Ora per l' operazione intrapresa si toglie bensì il vizio organico del velo, ma per l' eccessiva tensione e rigidezza non potendo questo nei primordj flettersi e mobilitarsi non può coadjuvare alla loquela niente più di prima: che anzi l' articolazione sembra talvolta peggiorare: col lasso del tempo però, da lì ad alcune settimane o mesi facendosi il velo più floscio e pieghevole fassi anche più mobile e capace di sovvenire alla loquela. Sebbene a questo effetto non basta che il velo abbia riacquistata la debita cedenza ed elasticità, ma e bisogna che la persona si eserciti continuo e si sforzi di profferire chiaramente in tutti i toni, cominciando dalle semplici lettere, passando poscia alle sillabe, e finalmente all' articolazione delle parole intere.

EPICRISI.

La sutura del velo che io per la prima volta ho immaginata l' anno 1816 va nella pratica così facilmente fallita, che è una passione: conciossiachè fra cinque individui che da quel tempo io operai uno solo ebbe la fortuna del perfetto ristabilimento. Laonde non pesando con rigorosa critica le circostanze dei singoli casi si sentirebbe stimolato alla conclusione, essere la Stafilorafia ritrovato più ingegnoso che utile al miglioramento degli infermi. Ma le risultanze sarebbono state senza dubbio diverse se insegnato dall' esperienza propria od altrui avessi preconosciute le speciali e veraci indicazioni dell' operare: così novizio dovetti fare alla sorte e soventi misfare per apprendere dai tristi eventi le circostanze, presenti le quali, non lece sperare dalla nuova operazione. In uno dei casi sfavorevoli la sfessatura del velo pendulo complicata dalla divisione del palato osseo era così vasta e con tal perdita di sostanza che immantinente al primo levar dei punti tornarono i margini a scollarsi lontanandosi allo stato di prima. L' operazione però erasi intrapresa solo tentativamente con pieno arbitrato dell' infermo e al semplice scopo di poter meglio serrare con un otturatore l' apertura del palato. In un altro caso era la fessura molto estesa ed il velo pendulo assai gracile e sottile; per cui e l' eccessivo tiramento dei margini e la pochezza delle superficie toccantisi non potevano concedere sufficiente appicco alla formazione e consolidamento della cicatrice. — In un terzo caso l' operazione andò parimente a

vuoto per la mala valetudine del soggetto, la sua troppa vulnerabilità e dispostezza alla suppurazione. — In un quarto caso si operò ancora infelicemente per la soverchia gracilità e mancante sviluppamento dei lembi. — Ma ben altramente presentavasi il quinto caso osservato meco dai signori Hufeland, Richter, Rudolphi, Bernstein, Michaelis ed altri molti; e che fu unico guiderdone delle mie fatiche. Offriva in esso il velo una testura densa e polposa con margini ritondeggianti ed una spaccatura totale non maggiore di 2 a 3 linee trasverse e quale trovasi raffigurata nella Tav. I. al numero 2. La paziente era una ragazza sana, complessa, vivace, di bel colorito senz' ombra di labe generale e vulnerabilità della pelle. Pel rinfrescamento dei margini usai del caustico e la riunione succedette la prima fiata totale, salvo un piccol pertugio all' angolo superiore; di cui procurai l' obliteramento nella maniera sopra indicata. Onde rendere possibilmente sensibile e personificare per così dire agli occhi del lettore questa guarigione felice ho voluto farne levare il disegno nella figura 2 della tavola mentovata: ove si divisano i luoghi logorati dai punti espressi da quattro lineature trasversali, mantenenti un color rosso-pallido anche nel vivo, come pure la cicatrice verticale dei due margini riuniti.

Da quanto fu esposto adunque negli antecedenti paragrafi, ne scaturiscono spontaneamente questi corollarj che seguono: 1. essere la Stafilorafia operazione più incomoda che dolorosa e poterlasi tentativamente intraprendere anche sotto circostanze alquanto pregiudicevoli, perchè alla peggio dei peggi andando tutto a rovescio non arrisica l' in-

fermo minimamente: 2. aversi quasi sicuranza di esito, quando le labbra della fessura dense e carnose sono poco lontane, non difettano di sostanza ed il soggetto da operarsi è giovane, sano e vigoroso: 3. dover essere sotto circostanze opposte la riuscita con certezza infelice, ed incerta quando mancheranno alcune delle mentovate condizioni favorevoli (3).

NOTE

DEL TRADUTTORE.

---

(1) In luogo di compiere il presente volume colla Memoria ultima di WALTHER *sulla cura locale delle ferite, degli ascessi ec. promessa nella prefazione, abbiamo creduto di far meglio sostituendole la Monografia di* CARLO GRAEFE *sulla Sutura del velo pendulo inserita nel primo tomo del suo Giornale e detta anche con greca etimologia* Stafilorafia, *o più giustamente* Uraniskorafia, o Kianorafia. *Nè parmi che la pubblicazione della Memoria classica di* ROUX (a) *sullo stesso oggetto fia per rendere inutile, o senza interesse quella di* GRAEFE, *lusingandomi invece, che ai pratici ed agli amatori della letteratura dell' arte non sarà discara la conoscenza dell' ultima come della prima, onde istituirne il parallelo ed indagare in qual modo i due Autori inconsapevoli verosimilmente l' uno dell' altro ma sullo stesso campo dell' osservazione e guidati dalle stesse analogie venissero alla stessa idea di operare prefiggendosi entrambi il conseguimento del medesimo scopo con mezzi sensibilmente diversi.*

E poichè si è toccato dell' invenzione della Stafilorafia e dei due Autori che se ne disputano il

(a) Memoire sur la Staphyloraphie ec. Paris 1825.

merito della scoperta facciamo antecedere un cenno storico sulla medesima.

Il prof. GRAEFE *di Berlino avendo avuto la sorte di osservare la divisione congenita del velo pendulo e meditare ai tristi effetti che dalla medesima ne provengono alla deglutizione, vociferazione e loquela, concepì il primo la felice idea di rinfrescare i margini disuniti di quell' appendice e tentarne poscia la riunione colla sutura cruenta. Il qual progetto condusse prosperamente all' atto pratico la primavera del* 1816 *in presenza dei signori* HUFELAND, RUDOLPHI, RICHTER, BERNSTEIN, BOEHM, IÜNGKEN, MICHAELIS *ed altri molti. Nel dicembre dello stesso anno avendo letto l' autore un discorso sulla nuova operazione alla Società medico-chirurgica di Berlino le mostrò pure gli stromenti di cui erasi servito. L' anno appresso cominciò a farne soggetto delle sue lezioni sulla chirurgia operativa e contemporaneamente accennò il caso nel giornale di* HUFELAND *al T.* 44. *Fasc.* 1 *pag.* 116. *Finalmente nel* 1820 *compilò e fece di pubblico diritto la Memoria che stiamo per traslatare* (a). — *La sutura del velo imaginata così e promulgata da uno dei principali chirurgi della Germania si sparse subito per il paese, tanto che il sig.* EBEL *chirurgo prussiano la praticò egli pure nel* 1817. *e poscia nel* 1819 *sebbene l' una e l' altra volta sventuratamente* (b): *mentre* WERNECKE *chirurgo presso l' armata Austriaca residente nel regno di Napoli eseguilla con prospero avveni-*

(a) Journal d. Chirurg. ec. V. GRAEFE u. WALTHER B. 1. H. 1. S. 53.

(b) Id. B. 6. H. 1. S. 79.

mento l' ottobre 1821 *a Salerno nella persona di una giovane comica* (a). *Ed il D.* Doniges *più dopo in una sua Dissertazione* De variis Uranorrhaphes Methodis Aphorismi. *Berolin.* 1824. *propose due nuovi stromenti per la più facile esecuzione dell' atto operativo e i di cui pretesi vantaggi vennero in seguito rifiutati dal D.* Schmidt (b) *Tutto ciò è fatto risultante dai documenti allegati e che non può minimamente rivocarsi in dubbio.*

Il prof. Roux *di Parigi non sembra aver rivolta la sua attenzione alla divisione congenita del velo pendulo prima che il giovane medico del Canadà* Stephenson *gli offerisse l' opportunità di osservarla e suggerissegli l' idea dell' operazione felicemente poscia tentata il settembre dell' anno* 1819; *e la quale fece conoscere all' accademia delle Scienze presentandole la persona stessa di* Stephenson (c); *mentre un giornale politico* (d) *la notificò con gran rumore al mondo magnificando assieme all' accademia il genio inventore del loro concittadino, a cui attribuirono, digiuni della letteratura tedesca, tutta la gloria della scoperta* (e).

Questa singolarità si fu senza dubbio che eccitò il Graefe *a compilar poco dopo la Memoria suddetta*

(a) Id. B. 6. H. 1. S. 102.

(b) Journ. V. Graefe ec. W. B. 5. H. 2. S. 338. Ved. ancora Schreger. Grundriss. d. chirurgisch. Operation. Erst. Theil. S. 40.

(c) Ved. la Memoria citata.

(d) Constitutionel. Vendredi. 22 octob. 1819. N. 296. pag. 3.

(e) Ammon. Parallele der französisch. und deutsche Chirurgie. Leipzig. 1823. S. 291. — Richerand. Histoir. des progrès recens de la Chirurgie p. 41. e 332.

ed a rivendicarsi l'anteriorità dell'invenzione facendo ancora sospettare, aver Roux *nel trammezzo dei due anni potuto aver lingua del suo ritrovato, o pel Giornale di* Hufeland *di cui è socia la Facoltà medica di Parigi, o per gli allievi della scuola di Berlino, dei quali molti ogni anno peragrando alla metropoli della Francia l'abbiano così famigliarmente confabulando comunicato al prof.* Roux. *Le quali asserzioni del sig.* Graefe *tendendo a sospettare di plagio un uomo gravissimo e molto benemerito dell' arte, ci sembrano poco rispettive ed azzardate quand' egli manca di fatti autentici a giustificarle; tanto più che* Roux *stesso protesta sul suo onore contro siffatta imputazione ed il D.* Ammon *di Sassonia che fu a Parigi qualche anno dopo l'operazione di Stephenson, quantunque scandolezzato forte dell' albagia francese che si facesse a promulgare come nuova un' operazione, la quale in casa propria notissima praticavasi già da alcuni anni non pare aver trapelato fumo di questo plagio che pur vorrebbe il* Graefe (a). *Del resto sebbene il* Roux *senza esattamente conoscere i lavori del suo emulo per l' amor proprio offeso ne parli sdegnosamente e paja voler far ombra ancora al fatto storico* (b) *i suoi paesani, sonosi, mallevadore* Richerand, *saggiamente ricreduti del loro primo giudizio; e quest' ultimo autore che fa grande professione di equità verso gli stranieri, mentre riconosce il chirurgo Tedesco per trovatore della sutura del velo, si studia lodevolmente di purgare il suo collega d' ogni macchia di plagiario e risparmiare all' Accademia il rossore dell' ignoranza letteraria man-*

(a) Oper. citat. pag. 291.
(b) Mem. cit. pag. 88.

tenendo, essere nel primo nata l' idea dell' operazione così originalmente come nel Graefe *e la seconda avere a quello accordato un premio come esecutore primo della Stafilorafia in Francia* (a). *Ciò che ben volontieri crediamo e lasciam correre, che si conceda il merito della scoperta ad entrambi e dell' anteriorità al* Graefe, *non toccando la disputa minimamente gli interessi dell' arte e riducendosi al postutto ad una semplice curiosità storica.*

(2) *Nella prima invenzione del suo metodo di cucire il velo l' autore per annodare i fili, non faceva mica i gruppi colle dita come quivi si descrisse, ma credendo questa manovra impossibile, e necessario durante il lavoro adesivo di ristringere i capi dei fili rallentati per ovviare alla disunione dei margini, propose e praticò altro metodo, il quale consisteva nel far passare i capi di ogni filo nei fori laterali di una piccola madrevite cilindrica, cui fermava poscia coll' avvitarvi il mastio, lasciando applicato al velo questo apparato metallico fino alla caduta o rimozione dei punti. L' operazione riusciva per ciò più lunga, complicata e fastidiosa al chirurgo e la cura consecutiva incomoda e grave al paziente, tutto che a detta dell' autore offerisse il meccanismo questo vantaggio, di poter stringere a piacere i punti, caso che nel disenfiamento dei margini si rammollassero. L' esperienza avendo poscia dimostrata la possibilità di annodare i fili colle semplici dita e la superfluità*

(a) Oper. citat. Ved. Notes et Morceau detachés. pag. 333.

di riserrare i punti durante l' opera dell' adesione, GRAEFE *abbandonando la pratica mentovata semplificò il suo metodo nella maniera che sopra si disse; e quale noi per brevità esponemmo addirittura correntemente come prima invenzione dell' Autore.*

(3) *Quando si contrappongono i risultati ottenuti dalla Stafilorafia in Germania con quelli che si ebbero in Francia si ha veramente motivo di stupefare vedendone sì grande la discrepanza. Al* GRAEFE *di fatto in quattro casi di divisione semplice del velo ed uno complicato dalla scissura del palato non gli riuscì che il primo; e ad* EBEL *fallirono entrambi i casi, tanto che quest' ultimo sgomentato dal triste evento rivocò in dubbio, se nella generalità dei casi convenga o no il tentativo dell' operazione.* ALCOCK *stesso in Inghilterra facendone la prova in una divisione semplice del velo dovette ripetere quattro volte la sutura coi punti intercisi ed in ultimo servirsi dell' incavigliata come nel labbro leporino prima di ottenere la desiderata riunione totale* (a). *Ma ben altri e più brillanti ed animatori sono i successi avutine dal* ROUX, *nelle cui mani la Stafilorafia figura come un' operazione utile e felicissima, essendo fra sette casi di divisione semplice riuscita addirittura la prima volta in cinque: e negli stessi due casi sfavorevoli l' adesione successe e non si disruppe che in seguito pel cattivo contegno dei pazienti.*

(a) Ved. FRORIEPS Notizen No. 122. S. 192. cavato dal primo volume delle Transactions of the associated Apothecaries and Surgeon Apothecaries of England and Wales. London 1822.

Ora d' onde questa disparità di risultati, se non nella qualità dei soggetti e disposizione dei lembi del velo, offerenti negli uni tutte quelle circostanze favorevoli, che crede il GRAEFE *necessarie al buon esito dell'operazione e viceversa negli altri casi? Forse che vi ebbe la sua parte anche la maniera diversa di operare, la quale, se non prendiamo abbaglio, ci sembra nel* ROUX *più semplice, meglio ideata e dettata da più bello spirito chirurgico che non nel* GRAEFE, *come in genere la Memoria del primo comunque edita cinque anni appresso dimostrasi più doviziosa di fatti e di vedute intorno la malattia e l' operazione controversa della presente che traducemmo. Ed è in ciò veramente che il sig.* ROUX *ha pieno diritto alla nostra stima e gratitudine, d' aver saputo dopo il* GRAEFE, *conscio o no delle fatiche di questo, osservare ed occuparsi utilmente sullo stesso oggetto offerendocene opera veramente classica ed originale. Senza che per altro i processi del chirurgo Prussiano meritino la derisione ed il disprezzo, di cui egli indegnamente volse regalarli in questi termini:* « S'il (GRAEFE) n'a obtenu jusqu'à présent que des succès incomplets il doit en accuser l'imperfection des moyens qu'il a voulu mettre en usage. Rien de plus bizarre en effet, que la manière dont il procède, tant à l' avivement des bords de la division, qu'au rapprochement de deux parties du voile du palais ». *Contro la quale accusazione faccio riflettere: che l' unico caso felice di* GRAEFE *si operò col caustico ed il primo metodo complicato di sutura mercè le viti metalliche invece dei nodi semplici: che il caso di* WERNECKE *trattato appresso a poco nella stessa maniera, almeno col caustico, fu parimente felice:*

che dei due casi di Ebel *il primo, operato quasi come il precedente fu sgraziato; e lo fu pure il secondo, quantunque il chirurgo per la callosità e durezza dei margini diffidandosi del cauterio avesse ricorso ad un metodo di operazione col bistorino e la sutura semplice similissimo a quello di* Roux*: che finalmente nel caso di* Alcock *sebbene si procedesse ad imitazione del labbro leporino preferendo il taglio dei margini con sottile forbicina fuvvi ciò non di manco moltissimo a fare e quattro volte a cucire i margini coi punti staccati ed in ultimo colla sutura attorcigliata prima di poter raggiugnere la meta prefissa della riunione totale: ma si nota quivi che nel giovane paziente la fessura del velo era totale e sebben semplice ne distavano i margini di quasi un pollice. Colle quali riflessioni intendiamo unicamente di persuadere come l' indisposizione dei soggetti e delle parti da operarsi potesse disgraziare un metodo operativo, che mal a proposito si volle per questo solo screditare e far tener improprio od inefficace. Come e viceversa per la buona natura delle costituzioni e degli organi vediamo tutto dì andar bene e battere il pubblico le mani a certe operazioni e metodi, ai quali più volontieri faremmo le fischiate se non avessero il padrocinio della fortuna.*

Fine.

INDICE

DELLE MEMORIE

CONTENUTE NEL SECONDO VOLUME.

			Errata	Corrige
pag. 13	lin.	1	appara	appare
—	—	12	temperarata	temperata
—	14	5	grandemente, nel	grandemente nel
—	—	32	pei detti	pei dutti
—	15	7	fine alla	fino alla
—	16	14	febbricità	febbricita
—	19	14	che è egli	che egli
—	23	4	succendonsi	succedonsi
—	—	12	riverbandone	riverberandone
—	52	34	12 24 ore	12., 24. ore
—	124	13	essendost ata	essendo stata
—	134	27	Hye	Hey
—	148	19	schegge osse	schegge ossee
—	154	30	delecata	delicata
—	157	32	dita medie	dita medio
—	186	24	Qanto	Quanto
—	189	1	Si da	Si dà
—	193	23	Nel di lui	Nel di lei
—	195	34	una materie	una matrice
—	249	11	verfiearsi	verificarsi
—	253	4	perchè manca	perchè ci manca
—	263	7	staccato	staccata
—	264	15	ma	una
—	271	29	lussazione	contorsione
—	274	3	distruzione	distrazione
—	287	34	dell' animalista	dell' animalità
—	293	26	animali : che	animali, che
—	299	15	avanzate	avanzata

Correggi ancora nel primo Volume

			Errata	Corrige
pag. 271	lin.	8	Confermata G. F. John	Confermata da G. F. John
—	318	23	nel cellulare	nel tessuto cellulare

Tav. II.
k
a
2
a
b
b
g
h
l
d
5
3
d
a
c
b
n
4
e
i
c
a
c
e
g
f
h
d
b
i
6